

# النشاط الزائد

الأسباب - التشخيص - البرنامج العلاجي



دكتورة

هبة عبد الحليم عبد ربه

دكتورة الفلسفة في التربية

قسم العلوم النفسية

رياض الأطفال - جامعة الإسكندرية



دار الجامعة الجديدة

[illegible]

[illegible]



## **النشاط الزائد**

الأسباب - التشخيص - البرنامج العلاجي



# النشاط الزائد

الأسباب - التشخيص - البرنامج العلاجي

مكتورة

هبة عبد الحليم عبد ربه

مكتورة الفلسفة في التربية

قسم العلوم النفسية

رياض الأطفال - جامعة الإسكندرية

2014



دار الجامعة الجديدة

٢٨-٤١ ش. سوئو - الأزاريطة - الإسكندرية

الهاتف: ٤٨٩٣٦٦٩ فاكس: ٤٨٥١١٤٣ تليفاكس: ٤٨٦٨٠٩٩

E-mail: [darelgamzeljadida@hotmail.com](mailto:darelgamzeljadida@hotmail.com)

[www.darggalex.com](http://www.darggalex.com) [info@darggalex.com](mailto:info@darggalex.com)

٢٠١٢/١٣٦٤٧	رقم الإيداع
I.S.B.N	الترقيم الدولي
978-977-729-025-8	



قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ

مِنْ سَلَامٍ وَكَانَ طَرِيقًا لِلْمَسْرِ فِيهِ عِلْمٌ سَهْلٌ

اللَّهُ لَهُ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ

رَوَاهُ مُسْلِمٌ



## مقدمة عامة :

تتناول المؤلفه في هذا الكتاب ريجد بين ثلاث أنواع من المشكلات المصرية التي تواجه المجتمعات وهي الإضطرابات النفسية والإضطرابات السلوكية والطفل ، فالدمج بينهم ينتج عنه ظاهره إجتماعيه تواجه أطفالنا وتتمثل في أضطراب النشاط الزائد وتبر عنه المؤلفه بأنه خلل في بعض سلوكيات الطفل الناتجة عن خلل في الوظائف النفسية الناتجة عن حدوث فجوات في النفس من أسباب عديدة تؤثر بالسلب في أنواع منها على الطفل وتؤثر على الإستطلاعيه المختلفه عن مجموعه من الحصائات والمدارس المختلفه والمراكز المتخصصه بذلك نوع من الإضطرابات ووجدت تزايد إنتشار نسبه تلك الإضطراب بين الأطفال الناتج عن الضغوط النفسيه هتوجهت لأساليب وطرق لتحجيم وعلاج النفس ووضع طرق أخرى للوقايه من حدوث المشكلات النفسيه من خلال برنامج علاجي ، يتبع مقاييس مُعد من قبل المؤلفه يشمل مجموعه من الأنشطة الأدائيه والممارسات الحياتيه ، وأنشطه هنيه مختلفه وحاسبات حواريه مستخدمه لمواجهه الإضطرابات النفسيه والسلوكيه وخامسه ( النشاط الزائد ) عند الطفل ومن هنا توصيات إلى تقديم تلك الدراسه على النحو التالي :

### ايناب الأولى : النشاط الزائد .

- الباب الثاني : أسباب وأعراض النشاط الزائد .
- الباب الثالث : تشخيص وعلاج النشاط الزائد .
- الباب الرابع : الفن والطفل .
- الباب الخامس : إجراءات تشيذ البرنامج .
- الباب السادس : البرنامج التطبيقي .
- الباب السابع : البهانات الإحصائيه



## الباب الأول النشاط الزائد

- مقدمة
- لحيه تاريخيه
- مفهوم النشاط الزائد
- تطور الإهتمام بضطراب النشاط الزائد .
- نمبه ومعدل الإنتشار
- خصائص النشاط الزائد
- أبعاد النشاط الزائد .
- النظريات المُفسره للنشاط الزائد .
- النظرية التفسعليه التي توصلت إليها المؤامه .
- المنظور النهوروسيكولوجي للنشاط الزائد
- المنظور النفسي للنشاط الزائد
- المنظور البيولوجي
- كثرة الحركه لدى الأطفال ما بين الذكاء و الشقلوه و الغباء
- طرق النشاط الحركي يؤثر على التحصيل الدراسي والعلاقات الإجتماعيه .
- مفاهيم خاطئه حول أطنال النشاط الزائد
- الآثار السلبيه للنشاط الزائد .
- الدراسات التمابقيه .
- قائمه مراجع الفصل



## ١ مقدمة :

يتميز النشاط الزائد من أكثر الاضطرابات السلوكية التي يمرض لها الطفل الصغير وله أسباب متعددة منها أسباب وراثية ، وأسباب نفسية وأسباب بيولوجية ونحن نتطرق لعلاج مثل هذا النوع من الاضطراب وخصوصاً النشاط الزائد الذي ينتج عن أسباب نفسية فإنه أقوى تأثيراً على سلوكيات الطفل ، ومن أنواع النشاط الزائد الإيجابي والسلبى) الذي يندرج على صاحبه المنفعة والإيجابية فى التعامل والتصرفات فى مجتمعه ومع نفسه أما الجانب السلبى هو عكس ذلك فيندرج على صاحبه بالأضرار الجسميه التى تُمرّض حياته للخطر ، ومن هذا المنطلق توصلت المؤلفه إلى أساليب وطرق لمواجهة هذا النوع من الاضطراب السلبى وتحييمه والمساهمة الفعالة فى القضاء عليه بالإدراك والممارسات الحياتية والانتشله الفنية المختلفه ومن أهم أساليب الوقايه من حدوث مثل ذلك النوع من الاضطرابات هو تقوية الداعه النفسيه والتفريغ النفسى المستمر والبحث عن دواء فعال يساهم فى علاج الصفره النفسيه المنسببه فى حدوث الاضطراب وذلك الدواء ليس مادى أى ليس عقاقير يتناولها الطفل ، بل دواء معنوى متمثل فى أنشطة أدائيه يتدرب عليها الطفل و يعارضها بصفه منتظمه وينابع مع المعالج المعلم طرق الأداء للمساعدة فى إزالة الاضطراب لذا وجب على علماء النفس والمعالجين النفسيين والمعلمين فى المدارس دراسة تلك الطرق والأساليب التى تساهم فى إزالة ذلك النوع من الاضطراب للخروج بالطفل إلى الصحة النفسية السويه .

## لهذه تاريفيه :

تزايد الإهتمام الطبى بـ السلوكيات المتصلة بفرط الحركه وعجز الإنتباه فى بدايات القرن العشرين عندما صرح ترذفولد

(Tredgold) عام ١٩٠٨ يأتى في حالات الإصابات الدماغية البسيطة خلال الولادة، فزاد الأعراض الأولية قد تتلاشى بسرعة، إلا أنها تعاود الظهور في بداية الحياة المدرسية والتعليم المدرسي دالة على وجود عجز ما. توصل الإهتمام في تأثير الإصابات الدماغية على السلوك بعدما أصيب عددًا من الأطفال بمستوى الإنتباه الدماغي والإنتباه المسحيا مما لفت الإنتباه إلى المشكلات السلوكية عقب الإصابة بتلك الإنتهايات، ومن أبرز السمات السلوكية التي ظهرت عند هؤلاء الأطفال الإنتهاجية، وفطرت الحركية، وعدم الإستقرار الوجداني، والعنوانية إتجاه الآخرين، بالإضافة إلى مجموعة من المشكلات التعليمية.

مما أعاد الإهتمام بنظرية تردغولد (Tredgold) من قبل شتراوس (Strauss) خلال الأربعينيات من هذا القرن حيث أكد في دراسته إلى أن الأفراد الذين يظهرون هذه المشكلات السلوكية والتعليمية لابد أنه قد لحقت بهم إصابات دماغية، وقد كان يشير إلى أولئك الأطفال بأن لديهم " تلف دماغي بسيط " .

وأستمرت الدراسات والأبحاث إلى أن تم إثبات أن عدد من الأفراد يعانون من المشكلات السلوكية السابقة رغم أنهم غير مصابون بإصابات دماغية عضوية ، وبقي هذا الإعتقاد سائدا إلى أن ظهر كتاب في عام ١٩٦٨ وهو الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية \* والذي اعتبر أن عجز الإنتباه والإنتهاجية عرضين رئيسيين، فالأطفال الذين يظهر عليهم هذين العرضيين يتم تشخيصهم على أنهم مصابون بإضطراب عجز الإنتباه (ADD) .

أما الأطفال الذين يظهر عليهم هذين المرضين بالإضافة إلى فطرت الحركية يشخصون على أنهم مصابون بإضطراب عجز الإنتباه وفطرت الحركية (ADD\_H) ، وبالرغم من المدى الذي تركه هذا الكتاب



إلا أنه أُنشِدَ، بسبب عدم وجود أدلة كافية تثبت وجود اضطرابين منفصلين. لذا بدأ الحديث عن اضطراب وحيد في الطبعة المحدث من الكتاب نفسه وهو اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة والذي يسم في لغة الإنتباه والحركة الزائدة والإندهاميه .

وبقي هذا الاعتقاد سائد لفترة من الزمن غير أن الأبحاث اللاحقة أكدت ما جاء في الطبعة الأولى من الكتاب إلا أنها وضحت أن الأطفال الأصغر سناً تمثل مشكلاتهم الأساسية في فرط الحركة والإندهاميه ، وبناءً على ذلك فقد قسم الحليل التشخيصي والإحصائي اضطراب عجز الإنتباه المصحوب بفرط الحركة إلى ثلاث فئات:

١. اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الذي تقلب عليه فئة الإنتباه

٢. اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة الذي يقلب عليه فرط الحركة والإندهاميه.

٣. اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركة فئة شاملة بمعنى الأطفال المصابين بعجز الإنتباه وفرط الحركة والإندهاميه على نحو شديد.

على الرغم من القبول الواسع لما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي لاضطراب عجز الإنتباه المصحوب بفرط الحركة يستمر الخلاف حول اعتبار هذا الإضطراب اضطراباً واحداً أو اضطراباً ممتداً. (١٦)

**مفهوم النشاط الزائد:**

لقد أطلق على هذا المفهوم أسماء كثيرة منها (تلف الدماغ الطفيف ، الإختلال الطفيف لوظيفة الدماغ ، اضطراب فرط الحركة ، اضطراب

فرط النشاط ) ، وهذه التسميات تصف الإصابات العضوية بالدماغ التي قد تكون سبباً ، أو تصف الاختلال الفسيولوجي أو تصف جزءاً من الصورة الإكلينيكية .

ويشير "شارليز وهوارد" إلى أن النشاط الزائد حركات جسميه تفوق الحد الطبيعي أو المقبول " وهو نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر طويل المدى لدى الطفل بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمر وغالباً ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسية ويظهر هذا السلوك غالباً في السنة الرابعة حتى سن ما بين ٥ : ١٤ سنة

كما عُرِف بأنه "كمية الحركة التي يصدرها الطفل ولا تكون متناسقة مع عمره الزمني" فالطفل في عمر الثانية يكون نشاطه الحركي نشط جداً نحو استكشاف البيئة لذا فهي مناسبة لعمره إلا أن النشاط المسالوي من قبل الطفل في عمر عشر سنوات خلال المراهقة تصفيه يعتبر نشاطاً غير مناسب

إضطراب تشتت نورو - بيولوجي **neurobiological** يعيش في دماغ الطفل وجهازه العصبي المركزي - يظهر من خلال سلوك المصاب

( في ثلاث وضعيات ) فيؤثر على حياته الإجتماعية ، المدرسية والعمليه . ويقصد بذلك أن يظهر الطفل إضطراباً في التوازن الحركي أو المشي أو صعوبة البقاء في مكان واحد وصعوبة في القبض على الأشياء بالطريقة المألوفة عند الأطفال الماديين الذين يمثلونه في العمر الزمني كما قد يتصف الطفل بالنشاط الزائد والمداوئيه أحياناً وسرعة الإنفعال والإنفجار

أما " هار " فقد أوضح بأنه مقدار ما يظهر لدى الطفل من إسماعيه  
في السلوك و الإستجابة وكذلك نقص مقدرة الإنتباه عند أدائه للمواقف  
المختلفة ..

وقد أشار " هتشي الزيات " إلى أن النشاط الزائد يتمثل في قيام الطفل  
بنشاط حركي مفرط دون هدف في الغالب ، كما يكون مصحوباً  
بقصر سعة الإنتباه لدى الطفل وسهولة تشتته ، ولهذا يتسم سلوك الطفل  
بسرعة الغضب أو الإثقال ..

ولقد عرفه " كلامين " بأنه يتضمن مستويات النمو غير المناسبة و التي  
تظهر في عدم الإنتباه ، الإندفاعية ، الحركة الزائدة ، كما يرتبط  
بضعف الأداء الأكاديمي ؛ والعلاقات غير المرضية مع الأصدقاء، وأفراد  
الأسرة والمعلمين ، وإنخفاض تقدير الذات . (٢)

كما عرفت لتولفه النشاط الزائد بأنه :

إضطراب أفتى يشمل مجموعة من الإضطرابات الرأسية مبيها  
النفس وتتركز في العقل الذي يصدر إشارات الموجهة بالإضطراب  
لبقية أجزاء الجسم المختلفة ..

وتمرغه أيضاً بأنه : خلل سلوكي نتيجة لعوامل مكتسبة ( نفسية )  
أو وراثية تُفقّد الفرد القدرة على التحكم في الأداء الناتج منه .  
تطور الإهتمام بإضطراب النشاط الزائد :

يرجع تاريخ وصف هذا الإضطراب إلى سنوات طويلة مضت ، فمع  
نشوب الحرب العالمية الأولى ، لوحظ أن بعض الراشدين يُعانون  
مضاعفات مُتعلقة بإلتهاب الدماغ ، وأظهروا أعراضاً مرض " باركنسون  
Parkinson ، كما ظهر على بعض الأطفال نفس الإضطراب

مصحوباً بالتشاهد والحركة الزائدة ، مما أظهر وجود ارتباط بين المرض المخي وحالات الشذوذ المرضية السلوكية .

ولقد قدم " هنتريش هوفمان " وهو أحد الأطباء الألمان كتاباً عن أحد الأطفال المُصابين بالتشاهد الزائد والمهول التجبرية يدعى "فليب" ولا يزال الوصف الذي قدمه " هوفمان " في كتابه يمد وصفاً إكلينيكيًا دقيقاً لخصائص الأطفال ذوي النشاط الزائد .

ولقد قدم " جورج " في عام ١٩٠١ أول تشخيص إكلينيكي للأطفال ذوي النشاط الزائد ، ومنذ ذلك الحين تعددت الأسماء التي تصف هذا الإضطراب ، فتمتاز ضعف التحكم المعنوي أو إضطرابات الوظائف المخية أو النشاط الزائد .

ثم اتجه اهتمام الأبحاث حول العلاقة بين إضطراب التشاهد الزائد والأسباب الدماغية ( إصابات المخ ) فُلقد وُسفت أبحاث عديدة لـ " هينج و آخرون " عام ١٩٦٠ هذا الإضطراب بأنه إختلال بسيط في وظائف المخ لدى الأطفال -

وفي عام ١٩٨٠ اعطى DSM تصور لإضطراب مصحوب بمحز في الإضطراب المزاجي . وإضطراب القلق والشخصية ، حيث تم تصنيفه إلى فئتين إضطراب قصور الإنتباه غير مصحوب بفرد التشاهد الحركي بينما إقتراح "روب ماسكجي" ١٩٨٥ مفهوم إضطراب قصور الإنتباه ليحل مصطلح فرد التشاهد الزائد .

وفي سنة ١٩٨٧ تم دمج الفئتين في فئة واحدة تُسمى ADHD ، وذلك لعدم وجود أدلة تطبيقية تدعم هذا التمييز ، لذا قررت الجمعية الأمريكية للصحة النفسية أن تتعامل معهم كمفهوم واحد وهذا ما

أكدت عليه الدراسات الحديثة ، بعد الإصدار الأخير للتشخيص الإحصائي ( الطبعة الرابعة ) ولا يزال هذا التشخيص مأخوذ به حتى الآن. (٢)

### نسبة ومعدل الانتشار :

إن النشاط الزائد من أهم المشكلات السلوكية التي تنتشر بين الأطفال في المدرسة وينتشر بين أطفال المرحلة الابتدائية ، وإن أطفال الصفوف الأولى من هذه المرحلة هم الأكثر معاناة لهذه الظاهرة، ويمكن معرفته ذلك من خلال رقابة الطفل ومقارنة درجة نشاطه الإرادي وغير الإرادي عما هي لدى مجموعة أطفال آخرين من الجنس نفسه وكذلك بالمقارنة مع سلوك الطفل النشط الذي تتسم فعالياتها بأنها هادئة ومنتهية، فهو ليس مجرد زيادة في مستوى النشاط الحركي ولكنه زيادة ملحوظة جداً بحيث أن الطفل لا يستطيع أن يجلس بهدوء إلا بصعوبة شديدة جداً. حيث يعتبر هو إنضطراب شائع وتريد نسبة انتشاره لدى الذكور بمعدل ثلاثة أضعاف عنه لدى الإناث، وهو كذلك عبارة عن حالة طبية مرضية أطلق عليها في العقود القليلة الماضية عدة تسميات منها متلازمة النشاط الزائد، التلف الدماغى البسيط، وغير ذلك، وهو ليس زيادة بسيطة في مستوى النشاط الحركي ولكنه زيادة ملحوظة جداً بحيث أن الطفل لا يستطيع أن يجلس بهدوء في غرفة الصف كما يعد النشاط الزائد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ويشكل مصدراً أساسياً لضيق وتوتر وإزعاج المحيط بالطفل حيث حظيت مشكلته النشاط الزائد في السنوات الأخيرة بإهتمام كثير

من الباحث في مجال التربية وعلم النفس وطب الأطفال وأصبح أكثر الموضوعات شيوع في العصر الحالي

حيث يمكن ملاحظة هذا الإضطراب في سنوات ما قبل المدرسة وقد وضعت مشكلة النشاط الزائد عالميا بوصفها أحد الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال كما جاء في الإصدار الرابع لدليل الإضطراب النفسي والعقلي

كما بينت معظم الدراسات أن نسبة هذا الإضطراب تتراوح ما بين (٣-٥٪) وتتباين هذه النسبة بين الذكور والإناث حيث تزداد النسبة لدى الذكور وأيضا وميزت النتائج الدراسات الويائية الحديثة أن نسبة حدوث الإضطرابات تصل إلى (١٠٪) تقريبا بين أطفال العالم وأن معدل إنتشاره بين الأطفال بين عمر المدرسة يتراوح بين (٤ / ٦٪)، وقد كان وما زال هذا الإضطراب من الإضطرابات الذي شغل أكثر من الباحثين وذلك لإمتلاك تأثيره لجلالات واسعة (أكاديمية وإجتماعية، مهنية) وكذلك لسعة إنتشاره وتمدد أعراضه وتغيرها مع السن ويغير هذا الإضطراب من المفاهيم التي تفوق التفاعل مع الطفل وتفوق إستجابته للبيئة وبالتالي تعطل من قدرته على التعلم بفعالية، حيث أن أسباب هذا الإضطراب كثيرة ومتعددة منها ما يعود إلى الأسباب وراثية ومنها ما يعود إلى أسباب بيئية وأخرى إلى أسباب إجتماعية

وقد تطور مفهوم النشاط الزائد منذ عام ١٩٧٠م سميت إضطراب قصور الإنتباه (ADD) وهذا المصطلح لم يحتوي على مظاهر النشاط الزائد في ذلك الوقت كان غير شائع وظل الأطفال الذين لديهم هذا

الإضطراب يعانون من الإنتقاعيه مع قصور الإنتباه غير أن معظم الأطفال يعانون من النشاط الزائد ويسمى (ADHP) (٧) ، وكما أنها من أخطر المشكلات التي تترك تأثيراً كبيراً على الأطفال من حيث صعوبة إلتحاقهم مما يؤثر على التحصيل الدراسي والتكيف الأسري والتي قد يصل تأثيرها إلى مرحلة الرشد ، وقد تسبب أيضاً كثير من الإضطرابات لدى الأطفال ، وقد أشارت دراسات المعهد القومي للصحة النفسية أن مشكلة النشاط الزائد تعتبر من أهم المشكلات السلوكية التي يجب أن يهتم بها الباحثين حيث تمثل نسبة المشكلة ما بين ٤ : ١٢ ٪ من الأطفال في مرحلة الطفولة .

وقد ذكر كلا من " السيد علي سيد ، فائقه محمد " أن مشكلة النشاط الزائد تعتبر من أهم المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ، وهي من المشكلات الشائعة بينهم ، وقد تمثل العبء إلى ١٠ ٪ تقريباً من أطفال العالم ..

ووفقاً لإحصائيات الجمعية الأمريكية للطب النفسي أن نسبة إنتشار النشاط الزائد قد تصل إلى ١٠ ٪ لدى الأطفال، و٦ ٪ لدى البالغين، وهي تعتبر من المشكلات الأكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة فكما ذكرت علا عبد الباقي إبراهيم (١٩٩٩ : ٩) أن نسبة الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة قد تصل إلى ما يقرب من ٦ ٪ من مجموع الأطفال في المرحلة الابتدائية، فضلاً عن إنتشار المشكلة بين عدد غير قليل من الأطفال في سن الروضة، وتوصل محمود حمودة (١٩٩٨ : ٩٦) أن نسبة إنتشار مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال في مصر تبلغ ٦,٢ ٪ اعتماداً على تقدير المعلمين؛ مما يجعلنا أكثر قلقاً على هذه الفئة من

التزايد، ويعاني الأطفال ذوي النشاط الزائد من ضعف في الانتباه، النشاط الحركي، والاندفاعية، وقد تظهر الأعراض في سن مبكر من عمر الطفل، مما قد يؤثر على الطفل في المواقف الحياتية المختلفة.

وقد أشار زكريا الشرييني ( ١٩٩٤ ) أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بنقص الانتباه، والاندفاعية، والحركة المفرطة، كما إتلفت كثير من الدراسات على اختلاف المظاهر السلوكية لمشكلة النشاط الزائد، كما إتفقوا بأن الطفل ذوي النشاط الزائد يتسم بثلاث مظاهر أساسية وهي ( نقص الانتباه، الاندفاعية، والحركة المفرطة)، وكما توصل معنز المرسي ( ١٩٩٨ ) إلى أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتصفون بعدم قدرتهم على إقامة علاقات أسرية وبيئية، وقلة التكيف الاجتماعي، والعنوان الفعلي والمادي، ووجود ميول مضادة للمجتمع، مما لا يساعدهم على إقامة علاقات اجتماعية صحيحة سواء كانت داخل أو خارج الأسرة، كما لا يوجد في الوطن العربي بوجه العموم وهي مصر على الخصوص الاهتمام بالأطفال ذوي النشاط الزائد ( ADHD ) حيث أنه لا توجد في المدارس حجرات دراسية مجهزة لطلاب الأطفال أو برامج تربوية خاصة بهم إلا أن الفاليه العظمى من العاملين في المجال التعليمي من معلمين وأخصائيين تقنيين واجتماعيين لهم لديهم المعلومات الكافية عن هذه المشكلة، وأسبابها.

وأشارت هدى فتاوي وحسن مصطفى أن الأسرة في بداية حياة الطفل هي المسؤولة عن تنشئته الاجتماعية وتعليمه أساليب مجتمعه، وإشباع حاجته النفسية فإذا ما ذهب إلى المدرسة يشارك المعلمون الآباء



في عملية التشكّل الإجتماعية، وكلما كبر الطفل وزادت مشاركته  
الإجتماعية بتعامله مع الآخرين.

وحيث ذكر هاش وهونستون (Hash & Hohanston : 1995)  
أن أساليب المعاملة الوالديه الصحيحة التي يشعر الطفل منها بالقبول  
والإهتمام والحب من والديه تؤدي إلى توافقه النفسي والإجتماعي، أما  
أساليب المعاملة الوالديه الخاطئة التي تتسم بالرفض الصريح أو المقلع،  
والإهمال، واللامبالاه بالطفل، والعقاب البدني أو النفسي الشديد والتي  
يشعر الطفل منها بأنه متبوذ وغير مرغوب فيه، فإنها تؤدي إلى إصابته  
باضطراب عدم الإنتباه.

وقد أظهرت دراسة جولدمستين وجولدمستين ( Goldstein &  
( Goldstein : 1998 ) أن النشاط الزائد يرتبط بجزء كبير بأسلوب  
معاملة الطفل من قبل والديه، وسكما أوضحت بعض الدراسات إلى أن  
أسلوب معاملة الوالدين للطفل ومدى التفاعل بينهما أحد الأسباب التي  
تسببها اضطراب النشاط الزائد / Attention Deficit  
( Hyperactivity Disorder ) مثل دراسة حجاج  
هانم ( ٢٠٠١ ) والتي أسفرت على أن العوامل النفسية والإجتماعية التي  
تتضمن مجموعة من أساليب المعاملة الوالديه تسهم بنسبة ١٨ % في  
التأثير السببي على النشاط الزائد، ودراسة حنان زكريا ( ٢٠٠٨ ) والتي  
أسفرت عن أن العوامل الأسرية من أهم العوامل المسهمه في النشاط  
الزائد.

ذكر كلا من أحمد عثمان، عفاف محمد ( ٦٨ ، ١٩٩٥ ) أنه يوجد بعض  
التفسيرات النفسية للأمراض في النشاط الحركي بمفهومه مزاجيه،

والتي أشار فيها بيتهيلم Bettelheim إلى أن هناك امتداداً مهيئاً  
للتشاطر المفرط بسبب خصائص مزاجية، وهم يستجيبون للنشاط المفرط  
عندما يتعرضون لضغوط بيئية تفوق قدرتهم على التحمل، وترجع هذه  
الضغوط البيئية إلى صعوبة التفاعل الجيد بين الطفل وبيئته الاجتماعية،  
وقد يؤدي عدم قدرة الطفل على الإستجابة بطريقة تتفق مع خصائص  
مزاجه الصلبي إلى شعوره بأنه مشحون؛ مما يؤدي إلى تدهور مفهومه  
للذات .

ويرى بارسكلي وآخرون ( Barkley, et. al :1992 ) أن ما يلاقيه  
الأطفال من ضغوط نفسية واجتماعية في المنزل يسكون سبباً في ظهور  
مشكلة المشاط الزائد لديهم، وتضيف ( ماركوجليانو ١٩٩٩ )  
Mercogliano أن بعض العوامل الاجتماعية والنفسية المحيطة بالطفل  
مثل الفقر، وعدم التواصل الوالدي، وغياب الأب من أهم أسباب النشاط  
الزائد لدى الأطفال .

بينما ذكر أشرف احمد عبد القادر (١٩٩٣) إلى أن أساليب معاملة  
الأطفال ذوي التشاخص الزائد تتسم بالتسلط والإهمال وإثارة الألم النفسي  
والتعرق والتذبذب وهي جميعاً مؤشرات تشير إلى علاقة أساليب معاملة  
الطفل بنشاطه الزائد ، كما أشار جولدمي وجولدمستين (Goldstein,S,  
& Goldstein,M : 1998) إلى أن العقاب البدني المتكرر لطفل ذوي  
النشاط الزائد يؤدي إلى نتائج عكسية . فهناك بعض الآباء من يتبع  
أساليب خاطئة في تربية هؤلاء الأطفال، مثل العقاب الجسدي وكثرة  
الأوامر والتعليمات، وتهدف برامج تدريب الوالدين على كيفية تنظيم  
سلوك أطفالهم والعمل مع الطفل ذوي النشاط الزائد لكي يكتشف

بنعس نعالج السلوك والطرق البعيله للسلطره على إنفعالاتهم ، والعمل على إكتمساب مهارات بعده على أساليب العلاقات الأسريه بهؤلاء الأطفال وتدريب الأسره على تكنيك التدعيم الإيجابي للسلوك المرغوب فيه لدي العلف .

وفي ضوء ما تقدم وما أوضحته نتائج وثرسيات الدراسات السابقة من أن أساليب التعامله الوالديه لها أكبر الأثر على تشكيل شخصية الفرد ، لذا فقد حاولت الدراسة الحاليه خفض النشاط الزائد عن طريق برنامج (أرشاد والدي ) لدى عينه من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة أسوان وذلك بتمهية بعض المهارات التفاوضيه لدى والدي الأطفال ذوي النشاط الزائد .

وتعقياً على ما سبق يتضح أن النشاط الزائد (ADHD) أحد أهم المشكلات السلوكيه التي تظهر على الأطفال ، فهحرهم من الإستمتاع بطولتهم ؛ لأنها تستنزف الكثير من طاقاتهم الذهنيه والبدنيه ، وتعرضهم للتقيد والعقاب على سلوكياتهم ، ويمتد الأثر السلبي لهذه الظاهره للمحيطين من زملائهم وأخواتهم ومعلميهم وآبائهم (١)

**خصائص النشاط الزائد :**

هناك خصائص عبيده مصاحبه لهذا الإضطراب تتوقف مظاهرها وجدتها على حدة الإضطراب ، ونوعه ، والمرحه المعريه ، ومن أهم تلك الخصائص ههما يتعلق بالجانبا الإنفعالي :

- عدم الجلوس بهدوء والتحرك باستمرار
- إنخفاض تقدير الذات
- إنخفاض درجة تحمل الإحباط .

- حدة الطبع و المزاجية .
- عدم تحمل تأجيل اللطائف .
- المناد .
- انهور
- ملل مستمر
- تغير المزاج بسرعة
- سرعة الإنفعال
- التأخر اللغوي
- الشعور بالإحباط
- عدم اتقده علي التركيز
- إزعاج الآخرين بشكل متكرر
- التوقف عن تلبية المهمة قبل إنهاؤها بشكل مُرضٍ
- يجري ويتعلق بالأشياء ويتحرك وهو جالس ولا يستمر في الجلوس
- يتحرك أثناء النوم كثيراً
- يتصرف كما لو كان يتحرك بموتور
- لا يستطيع إنتظار دوره في اللعب
- يتحول من نشاط لآخر ويتصرف قبل أن يفكر
- لا ينهي الأشياء ، لا يسمع ما يقال له ، لا يركز إنتباهه على شيء مدة طويلة (5)
- ولضعف المؤلفه بخصوص تلك الجوانب الإثتماعيه :
- أنه يمتاز بالذكاء العالي الشديد ولكن مع ..
- عدم إتزان عقلي .

- عدم توازن نفسي .
  - ضعف الذاكرة .
  - المصيبة لأتفه الأسباب .
  - ردود أفعاله غير متوقفة .
  - يتصف بالفضولية والاهميه .
- أما في الجانِب الأُسرَى والإجتماعي فيلاحظ :**
- التنبذ المَحفوظ من القران .
  - الصراع في بيئته للدرسه مع المدرسين أو في بيئته العمل مع الزملاء .
  - الصراع الأُسرى .
  - ضعف المهارات الإجتماعيه .
  - السمهه الإجتماعيه السيئه .
  - عدم إكمال التنظيم وترك المدرسه .
- أما في الجانب المعرفي " فإن الإنخفاض الواضح في التحصيل الدراسي ويشكل خاص القُرآن والرياضيات ومن أهم التحصيلات المصاحبه :**
- ضعف التحصيل الدراسي والرسوب المتكرر و ربما ترك المدرسه .
  - شرود الذهن وأحلام اليقظه .
  - قصور الذاكرة المأملة .
  - معالجه المعلومات وصعوبات تعلم .
  - نمية ذكاء منخفضه قليلاً (٦)
- وتُضيف المؤلفه بضموم تلك الجوانب الأُسريه والإجتماعيه :**
- ضعف العلاقات الإجتماعيه .
  - عدم التكيف مع الآخرين .

- عدم القدرة على التكيف مع الظروف الطارئة .
- إفتقاده لأساليب الحوار البناء بينه وبين الآخرين .

#### أبعاد النشاط الزائد :

إن الأطفال ذوي النشاط الزائد لديهم صعوبات في الإنتباه بالمقارنة بالأطفال العاديين في نفس العمر الزمني والجنس فليدعم صعوبات في الإنتباه ومواصلة الجهد واليقظة ، وتُشير بعض الدراسات إلى أن شرط النشاط ينخفض عبر سنوات المدرسة الابتدائية في حين يستمر انقصور في الإنتباه .

كما تُشير "لورين" ١٩٩٦<sup>٢٠</sup> إلى سيكولوجية الأطفال ذوي النشاط الزائد ولدى تمثل في التمثل ، ضعف مدى الإنتباه والإندفاعية حيث تكون حركاتهم بدون غرض وغير منظمة وتوجد لديهم صعوبة في التركيز وصعوبة في إتباع التعليمات وإنهاء المهام كما تكون لديهم مشكلات تعليمية تجعلهم يسببون فوضى في الفصل إلى جانب وجود قصور في التواصل الإجتماعي ، كما يظهر في أفعالهم الجماعية مُشاجرات مع زملائهم ولديهم نوبات غضب شديدة وهذه السلوكيات تكون مرفوضة من زملائهم .

ويشير إدوارد ١٩٩٦<sup>٢١</sup> إلى سلوكيات أولياء الأطفال والمراقبين ذوي النشاط الزائد على النحو التالي :

- الإندفاعية .
- شرط النشاط .
- تشتت الإنتباه .

والى جانب ذلك نجد لديهم الإخفاق في التفكير الإنشكاري وهي متباينة الأحداث وعدم القدرة على مواصلة الإنتباه أو تأخير الإستجابة .  
ويشير "الآن روس ١٩٨٠" إلى أن أعراض النشاط الزائد تتمثل في ارتفاع مستوى النشاط يكون غير مناسب للموقف ويصعب كفه ، ويرى أن معظم من يكتب عن خمائس أو صفات ذوي النشاط الزائد من الأطفال وصفهم بما يلي ... :-

- ارتفاع مستوى النشاط الحركي .
- عدم القدرة على تركيز الإنتباه
- عدم القدرة على ضبط النفس .

ويؤكد ذلك ما توصل إليه "كوفمان ١٩٧٧" من مراجعته لما كتب حول هذه المشكلة خلال ٣٠ عام حيث تم إستخلاص ثلاث محاور أساسية تمثل تحديات لظاهر السلوك التي يتكرر ظهورها بين من يعانون من النشاط الزائد وهي :-

- (١) المستوى المرتفع من حيث النشاط الحركي يصوره غير مقبولة .
- (٢) عدم القدرة على الإنتباه إلى منثير مرغوب فيه في موقف معين أو الإنتباه غير الممدى لمثير غير مرغوب فيه في موقف لا يتطلب ذلك وهو ما يميز عنه بسرعته التتابلية لتشتت الإنتباه .
- (٣) الإندهاشية أو سرعة التتابلية للإستجابة للمثيرات دون حساب لما يترتب على ذلك من نتائج .

وسوف يتم توضيح الأبعاد على النحو التالي :-

نادراً ما يجري التوصل ذو طرف النشاط الحركي حول المكان بالمقارنة بالأطفال العاديين وهو شهر فابر على التبقاء واقفاً أو جالساً

وتكون حركته بدون هدف ، وعندما يجلس على الكرسي يضرب الأرض بقدميه لدرجه وقوعه ، وهي مرحلة المراهقه تتمثل في الإنتقال من وظيفه إلى أخرى كما يتجنب الأعمال التي تتطلب البقاء على مكتب طوال اليوم .

وتشير "ساندرا" ١٩٩٧ " إلى أن الأطفال ذوي النشاط الزائد لديهم قصور في التحكم في إستجاباتهم ويظهرون العديد من الأعراض الحركيه التي تتجاوز الحد الطبيعي ومن مظهره ....:

- حركته مستمره ويجري و يقفز بإعراط في المكان بشكل غير مناسب .
- دائماً يتحرك كاللور .
- لا يستطيع الجلوس ويقفز من على الكرسي .
- حركته مرتفعه وغير ضروريه برجليه .
- دائماً يحتاج لأشياء في يده ويضعها في همه .
- متململ بيديه وأرجله .
- يعمل ضوضاء غير مناسبه .

إن جوهر المشكله هو أن الطفل الممرط في النشاط هو طفل يتحرك كثيراً بدرجة أكبر من غيره ممن هم في نفس العمر الزمني و علب هذه الحركات من النوع غير المرغوب فيه الذي لا هدف له ولا غرض له . (٧)

**الفطريات المفسره للنشاط الزائد :**

١. نظرية التحليل النفسي :-

وتؤكد على أن تكوين الشخصيه يحدد الذات أي أنها لا تتحدد نتيجة للموقف الذي يجد الطفل نفسه فيه وإنما تتحدد بتفسيره لهذا



الموقف وبطريقة إستخدامه له ، ومن أمثلة هذه المواقف التدايل لأنه يهيئ المسرح للطفل بحيث يقوم بتغيرات خائفة للسلوك فهو يتعلم أن يضع نفسه فوق الآخرين وأن يتوقع إشباعاً مباشراً لرغباته وأن يشعر بأن من حقه أن يكون مركزاً لهذا العالم ، وتمتد هذا النظرية أن السلوك المشكل هو مفزون الطاقة النفسية والمواقف البدائية التي تبحث من المثمة التي يكون التعبير عنها هي حدود الميكانيزمات التي يستخدمها العقل في التحكم وحاجات البيئة .

ونرى هذه النظرية أن مسؤولية ذلك السلوك تقع على عاتق الوالدين حيث قد يتعميان في كثير من مشاعر الإحباط لدى الطفل أو يُعلمان الطفل كيف يسمو ويحول ذلك السلوك إلى شيء بناء وتوجيه طاقة المشاعر إلى الرياضة والتي تعمل على تنقيس وتبريق ذلك النشاط ، وتؤكد النظرية على أهمية الجهاز التنفسي وتوازنه ، فيضطرب " الهو " مثلاً يؤدي إلى أن يكون الفرد مندفعاً ومتسرعاً لأن " الأنا " لديه قاصره وهذا ينتج عن أسلوب خاطئ في التربية أو خيره مؤله ترتب عليها عيب أو إضطراب في تكوين وثيقة الأنا و الأنا الأعلى .

## ٢. نظرية التعلم الإجتماعي :-

تركز نظرية التعلم الإجتماعي أن الطفل يتعلم الكثير من الإستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المُتخذ الذي يحتل به الطفل أو ما يراه عبر وسائل الإعلام خاصة النماذج التي تنقل لإذنه وتبرز أو أنها لا تتعرض للتوبيخ أو العقاب على سلوكها غير المرغوب أو لواقع عقاب مُكذذب هي الإستخدام أو وقوعه متأخراً لوقوع السلوك الغير مرغوب أو نتيجة عدم وجود البديل للسلوك الذي عوقب من أجله ، وتأخذ



#### ٤. النظرية البيولوجية :-

تُرجع هذه النظرية النشاط الحركي الزائد إلى عوامل وراثية أو بيولوجية نتيجة خلل في وظائف المخ أو تغيرات أو تسمم حمل نتج عنه عدم الإتزان الكيميائي الحيوي ، واضطراب نشاط ووظيفة الجهاز العصبي المركزي ولذلك تُستخدم العقاقير والجراحة والتأهيل لخللها المُخ في سبيل علاج هذه المشكلة . (٨)

**النظرية النفسانية التي تركزت عليها المؤلفه :**  
**النظرية النفسية :**

والتي تركز على ديناميكية التفاعل بين النفس والعقل وجوانب الجسم في حدوث اضطراب النشاط الزائد بسبب المؤثر الخارجي حيث :-

يأتي المؤثر الخارجي السلبي مثل ( حدوث صدمة ) أو موقف سيئ تستجيب له النفس وتتفاعل معه بشكل سلبي فتُصدر إشارات السلبية الموجهة للعقل للتفاعل السلبي مع عملياته مما قد يسبب في حدوث الإضطرابات العقلية في مجموعه من الجوانب الخاصة به ثم يُصدر العقل إشارات السالبة المضطربة إلى جوانب الجسم المُختلفة للتفاعل السلبي المُضطرب في شكل أفعال سلوكية ناتجة عن الإضطراب النفسي قد يُصيب الفرد بخلل في أناته السلوكي مما يؤثر على تفاعلاته الاجتماعية وممارساته الحياتية بالسلب ، وهنا توضع المؤلفه بضرورة تقوية المناعة النفسية لصمد و مواجهة المؤثرات السالبة الداخلة للنفس حتى تقى الفرد من حدوث الإضطراب الخاص بالنشاط الزائد.

### النظير النيوروسيكولوجي للنشاط الزائد:

إن التطور المستمر في علوم مناهج البحث والتكنولوجيا قد أسهم بشكل كبير في مجال دراسة اضطراب النشاط الزائد ، حيث أدت النتائج والأبحاث التي أجريت في مجال العلم العصبي إلى ربط الأعراض السلوكية التي تظهر لدى الأفراد الذين يُمنون من هذا الاضطراب بالتركيب التشريحي البنيائي للمخ .

حيث يشير "بوسنر" إلى سلوك الإنسان يحدث نتيجة للتفاعل بين أنظمة المخ المتنوعة ، حيث يمكن أداء أي مهمة معرفية من خلال التنسيق بين مجموعته من مناطق المخ .

وعندما ننظر إلى الأملال ذوي اضطراب ADHD نجد أن لديهم قصور في استخدام المعلومات الجيدة التي يحصل عليها الطفل من البيئة الخارجية ، فهم يستجيبوا بدون تفكير ولا يملكون القدرة على مقاومة الإستجابة للمثيرات الخارجية ، وهذا يظهر نشاط غير هادف متجه لأي مُثير يروه أو يسمعه دون تمييز أو تخطيط فهم يقتصدوا إلى كافة المعلومات الحسية ، كما أنهم مُشتتين الإنتباه من خلال أي مُثير في البيئة المحيطة ولذلك فهم لا يستمروا في أداء أي مهمة مع شيئ آخر ويعتبر ذلك وعياً زائداً بالمعلومات الحسية الخارجية ، كما أن لديهم صعوبات في تنظيم الإنفعالات و مشكلات ضبط المزاج وضبط النفس .

ويتضمن أيضاً أعراض هذا الاضطراب قصور في الوظائف التنفيذية والتي تتمثل في عدم القدرة على كبح الإستجابة وضبط السلوك الخارجي مع عدم إستبصار لذات وأيضاً قصور مرتبط بالتحكم وفي

سلوك، حل المشكله وأيضاً عدم القدرة على التنظيم الملائم لتفكير والإبتناء طبقاً لتدقيق المعلومات الخارجيه .

وكما يرى " سكواي ١٩٨٩ " إن اضطراب النشاط الرائد يتصح في هدم القدرة على التحكم الإرادي وضعف في نظام الكف السلوكي الذي يعتمد على الناحية العصبية فهدما يتطلب موقف ما لتطبيق خطط وظليله إجرائيه لتنفيذه فبالأ ما تظهر الصعوبات السلوكيه .

إن ككل ما سبق أعراض وسلوكيات تتصح لدى ذوي اضطراب النشاط الزائد ( ADHD ) تشير مظهر لزلة أعراض الجهاز العبي ودلك بسبب الدور المركزى القى تقوم به سلوكيات تنظيم الذات الوظيفيه لتنفيذه (٩).

#### المظهر النفسى للنشاط الزائد

يرى بتهايم ( Bettelheim ١٩٧٢ ) أن النشاط المفرط يظهر حين نزواج الإستعداد للإصابه باضطراب ADHD مع التنشئه الإجتماعيه تسينه من الوالدين، فالطفل الذي لديه الإستعداد للنشاط المفرط وتقلب المزاج يشعر بالتوتر أكثر من خلال الأم التي تصبح رافضه له، وغير صابره بسهوله ويمجز الطفل عن التوافق مع متطلبات الطاعه للأم فتصبح الأم أكثر سلبية ورفضاً وتصبح علاقه الأم بالطفل أرساً للمعركه، ومع إكتساب الطفل لدلك النمط المزعج الذي يتسم بعدم الطاعه فإنه لا يستطيع التعامل مع متطلبات المدرسه ويدخل سلوك الطفل في صراع مع قواعد الصف الدراسي .

وهذا يتفق مع رأى ( أندرسون وآخرون، ١٩٩٤ ) حيث يرى أن درجة السلبيه ومباوأة الأم الموجهه نحو طفلها الذي يمانى من اضطراب نقص

الإنقباء المصحوب بالانشاط الزائد أظهرت مستويات عاليه من السلوك  
الظاهرى المعادى للمجتمع من جانب هؤلاء الأطفال .

وتزودنا بالدراسه الطويله التي أجراها معهد بحوث فيلس Fels  
Research Institute نمو الطفل بدليل بحثي يتسق مع فرض بتهيلم  
حيث وجدت أن أمهات الأطفال المصابين باضطراب نقص الإنتباه وفرط  
الحركه يتسمن بالنقد لأطفالهم وغير محبات نسبياً حتى أثناء مرحلة  
المهد وقد إستمرت أولئك الأمهات راضيات لأطفالهن ويوقعن منهم  
عقوبات صدمه من أجل عدم الطاعة ( باتل و لاسي ١٩٧٢).

ويذكر ( جمال الخطيب، ١٩٩٢ ) أن الضغوط النفسيه  
والإحباطات الشديده من العوامل التي تسهم في حدوث الإضطراب،  
ويؤكد ذلك ( محمد على كامل، ١٩٩٦ ) حيث يرى أن إضطراب نقص  
الإنقباء الناتج عن الإحباط، العاطفى سرعان ما يختفي بزوال العوامل  
المحيطة مثل الضغوط النفسيه وإضطراب التوازن العائلى أو العوامل  
المؤديه إلى التوتر .

كذلك يرى ( باركلي و سكارلسون و دولارد، ١٩٨٥ ) أن علاقة الوالد  
بالطفل علاقته شائبه الإتجاه حيث أن سلوك ككل منهما تحدد أعمال  
ورود أفعال الآخر وفي حين أن والدي الأطفال المفرطين النشاط يعطونهم  
المزيد من الأوامر والتضاعلات السلبيه نجد أن الأطفال أقل إنصياعاً  
وأكثر سلبيه في تفاعلاتهم مع والديهم .

كذلك يرى ( أوتيري، ١٩٨٠ ) أن هناك طريقتين قد يتدخل المعلم من  
خلالهما في النشاط الزائد وهما :

- أن بعض السلوك غير المرغوب فيه لدى الطفل يمكن تدعيمه مباشرة من خلال إشتارة إهتمام الوالدين والأقران والمدرسين كما تسمح نوبات الغضب لدى الطفل بأن ينفذ ما يريد .
- أن النشاط المضطرب قد يكون علي غرار نموذج من سلوك الوالدين والإخوة . (١٠)

#### النظور البيولوجي:

تركز البحث عن الموامل المسببة المسؤولة عن اضطراب نقص الإهتمام المصحوب بفرط الحركة لدى الأفراد المصابين علي أربعة مجالات

١. الدراسات المتعلقة بالتفاعلات العصبية .
٢. الدراسات العصبية النفسية .
٣. دراسات التصور العصبي البينائي أو الوظيفي .
٤. الدراسات المتعلقة بالوراثة .
- (١) الدراسات المتعلقة بالتفاعلات العصبية .

تتضمن الدراسات المتعلقة بالتفاعلات العصبية الكتكمينية

Catecholamines أي العويامين Dopamine والسوراسفرين Norepinephrine إن لها علاقة مؤثرة علي مجموعة من السلوكيات المتصلة ببدء الإهتمام والإندفاعية .

أضافة إلي ذلك معظم المتأثيرات الفعالة في معالجة اضطراب نقص الإهتمام و فرط الحركة هي للتبهات وممادات الإكتئاب ثلاثية التركيب انجزلي Tricyclic antidepressant والتي تعمل علي هذه الناقلات العصبية ..

## (٢) الدراسات العصبية النفسية .

بينت الدراسات العصبية النفسية أن من يعانون من إصابات في الفص الجبهي Frontal lobe خصوصاً في المنطقة الأمامية الجبهية من قشره الدماغ Prefrontal cortex يرجح وجود إعاقات لديهم في الوظائف التنفيذية وإدامة البقطة Vigilance ومنع الإستجابة وقد أدت التشابهات بين هذه المشكلات ومشكلات الأفراد المصابين بعجز الإنتباه وفرط الحركة إلى الافتراض أن اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة يمثل شكلاً من أشكال الخلل الوظيفي للفص الجبهي .

## (٣) الدراسات التي استخدمت التصوير العصبي الهائل الوظيفي .

كشفت الدراسات التجريبية التي تستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي ( MRI ) لقياس مقدار المناطق الدماغية المعنية عن وجود فروقات دقيقة بين أدمغة الأفراد المصابين باضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة غير المصابين به ، كما كشفت دراسات المسح الطبقي عن طريق إنبعاث الليوترون Pnission Eission Tomogrably ( PET ) أن الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نقص الإنتباه وفرط الحركة يتناقص لديهم نشاط الجاوكوز في الفصوص الجبهية Frontal والجدارية Parietal والصديغ Temporal من قشره الدماغية.

## (٤) الدراسات المتعلقة بالوراثة .

الدراسات المتعلقة بالوراثة والتي تجري على التوائم والإخوان والأسر والأبناء بالنسبة لدلائل ذات أهمية على دور العوامل الوراثية في اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة فقد وجد في التوائم المتطابقة



التي يعاني أحد أفرادها من ADHD أن هناك احتمال أن المرد الآخر من التوائم المتطابقة يعاني من نفس السمات، بينما تقل هذه النسبة إلى ( ٢١ ٪ ) في التوائم غير المتطابقة التي يعاني أحد أفرادها من هذا الإضطراب، كما تؤكد الدراسات أن حوالي ( ٢٥ ٪ ) من الأقرباء من الدرجة الأولى يتم تشخيصهم بنفس إضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة مقارنة مع ( ٦ ٪ ) فقط من أقرباء الأفراد غير المصابين بإضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة (١١)

### ثثرة الحركة لدى الأطفال ما بين الذكاء والشقاوة والغباء

لاشك أن الخط الفاصل بين كل من الشقاوة والذكاء والغباء خط رفيع جداً ، لذلك، كان من لأهم نشر ثقافة الإرشاد النفسي وتربوي للتشخيص والاكتشاف المبكر حتى لا يتم الخلط بين هذه المسميات ، حيث هناك تشابك وتداخل بين الشامل الزائد وتنمية الذكاء والشقاوة المفرطة ما بين الذكاء وقلّة الانتباه ، مع مراعاة عدم تصنيف الأطفال املافاً بانهم أقل ذكاءً من زملائهم أو ترديد كلمة أنك غبي أمام الطفل ، حيث يؤكد أستاذ الطب النفسي باننا يجب أن نفرق بين الشقاوة العادية وبين فرط الحركة أو الحركة الزائدة ، فالشقاوة بشكل عام مطلوبة في الطفل

ولكن ينبغي أن نتعرف على إضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه ؟ فهو مرتبط بالمسمى حيث يتعلق بوجود حركة زائدة عند الطفل مقارنة بأقرانه والأطفال من نفس العمر ، وكذلك وجود حالة من تشتت الإنتباه وعدم القدرة على التركيز على شيء محدد لفترة كافية لإنجازه مثل حل

الواجبات المدرسية أو ربما لعب المكعبات قبل أن يصل الطفل إلى سن المدرسة ، ويشمل هذا الإضطراب عرضاً ثالثاً وهو الإندفاعية والتحمل لدى الطفل في تصرفه قبل أن يفكر...وكل هذه الأعراض مجتمعة أو متفرقة تؤثر على أداء الطفل وتنمو مهارته في حياته المنزلية ، المدرسية و الإجتماعية ، وللعلم فإن هذا الإضطراب من أكثر الإضطرابات التي تم تلويها بالدراسة والبحث والمصنعة بشكل جيد فهو معروف و موصوف منذ أكثر من أربعين عاماً وتطور فهمنا له مع الوقت تدريجياً بشكل كبير ، ولللاحظات التربوية تؤكد أن الشقاوة مرتبطة بالذكاء ، وكما ارتفعت درجة الذكاء زادت الحركة والتشاط ، نشاط الطفل الحرج عن المألوف ، علامة مرضية ، فالطفل النحكي يميل الى حب الاستطلاع والمعرفة ، يلمس الأشياء ويرغب في فك وتركيب المركب منها للاستطلاع ورغبة في المعرفة يتجول هنا وهناك بحثاً عن المعلوم واجابات لاسئلة التي تدور بذهنه ويحاول ان يفهم عالمه من خلالها ، أما الطفل الساكن الخامل الذي يجلس في مكانه دون شقاوة ولا يبدى حراكاً فهو شيلة موقوته ستتفجر أجلاً أو عاجلاً وهذا نوع من الأطفال نخاف منه ونخاف عليه أيضاً فسلوكه هذا يؤكد اسابته (الحيث) بإضطراب نفسي خطير مع مراعاة اساليب المعاملة الوالدية ، وحركة الطفل مرغوبة ويجب احترامها لذا لابد من توفير المساحة والمجال لتلك الحركة والتشاط خاصة في سنوات عمر الطفل الاولى بإبعاد الأشياء الثمينة عن متناول يديه بدلاً من كسرها وما يتلو هذا من كثرة المحاذير ، أما النوع الثاني المرضي من الحركة والتي لاتندرج تحت مسمى الشقاوة فهي طرفة الحركة التي تشير (أحياناً) الى إصابة في القشرة

المخفيه مما يهضعفها وبالتالي يضعف تأثيرها القوي المهدئ لنشاط المركز تحت القشرية، فتكون حركة الطفل المصاب بفراط الحركة غير هادئة ولا معنى لها. (١٢)

### **فراط النشاط الحركي يؤثر على التحصيل الدراسي والعلاقات الإجتماعية**

تظهر لدى بعض الأطفال في المراحل الدراسية المختلفة سلوكيات مزعجة ومشوشة تؤثر على سير العمل في الفصل الدراسي ويفسرها المعلمون غالباً على أنها تصرفات غير لائقة من طفل لا يشعر بالمسؤولية أو بعبارة أخرى "طفل مشاغب" كمقاطعة الطفل لعمل المعلم وعدم إتمام واجباته أو حتى الحملقة في أشياء ليست مرتبطة بالدرس.

ويعتوجب أن يكون المعلم حذراً في تفسير سلوكيات هؤلاء الأطفال حيث أنها قد تكون مؤشراً في كثير من الأحيان لوجود اضطراب في الإهتمام لدى الطفل، فقد يكون الطفل الذي يقاطع المعلم أو لا يتم واجبه لا يقصد أن يكون نكاداً له وإنما لا يمكنه التحكم في تصرفاته، كما أن الطفل الذي يحملق في أشياء لا ترتبط بالدرس ليس بالضرورة أن يكون هدفه تجاهل المعلم وإزعاجه بل أنه يبدي نوعاً من أنواع تشتت الإنتباه التي تحتاج إلى الرعاية والتفهم، والتي قد تبرز بأشكال مختلفة ومبهمة كمقاطعة عمل المعلم أو عدم التقدير على التركيز أو حتى الترنكهر أو حتى النشاط الزائد. ولكي يتم مساعدة هؤلاء الأطفال وتخليصهم من تلك المواقف كان لابد من تعاون كافة الأطراف ذوي العلاقة مع الطفل لتحقيق النجاح، وأولى خطوات العلاج هي التفهم وإجراء التمديلات المناسبة لمساعدة الطفل.

تظهر مشكلات الإنتباه غالباً في مرحلة المدرسة حيث يكون الطفل عرضة لمهام دراسية متعددة تتطلب انتباهه لفترة طويلة من الوقت، وتستدعي قيامه بجهود معينة لإتمام تلك المهام فالأطفال ذوو تشتت الإنتباه يواجهون صعوبة في بعض أو معظم المهام التي تتطلب نجاحاً أكاديمياً لهذه أو تلك المهام، والفهم بالتحويل أو الانتقال من مهمة لأخرى وكذلك التعامل مع الآخرين، وإتياع التعليمات، وإنجاز أعمال دقيقة أو تتطلب عملاً منظماً وأداء مهام تتطلب أكثر من خطوة أو مرحلة.

وفي المراحل العمرية التي التي يمر بها الأطفال الرائد أختلافات واضحة فني مراحل العمر الأولى يمكن ملاحظة النشاط الحركي المتزايد للأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد، حيث يكون هؤلاء الصغار غير قادرين على توجيه انتباههم بشكل كبير على عناصر متعددة في الحياة اليومية والبعض منهم يصبح صعب المراس لا يمكن بسهولة تهدئته واحتضانه كما أنهم يبدعون بالجري بمجرد أن يتعلموا المشي، وتلاحظ الأسرة جهم المتزايد لتسلق الأشياء في المنزل وخارج المنزل والإندفاع في الطرقات المزدحمة بالسيارات وكأن حاجتهم للحركة تقودهم لذلك وعندما يضطرون لبقاء ثابتين في أماكنهم فإنهم غالباً يكافحون من أجل الخروج من المواقف وذلك بتحريك أقدامهم وسيقاتهم والنزعة للانطلاق بأجسادهم بعيداً في مرحلة رياض الأطفال يمرر هؤلاء الأطفال من خلال عدم مقدرتهم على الاستمرار لفترة طويلة في الأنشطة الترفيهية المختلفة أو عدم قدرتهم على الاستمرار في الحلقة لفترة كافية.

### في المرحلة الابتدائية:

لتزايد مسؤولية الطالب لتوجيه الإنتباه داخل الفصل، وقد نرى المعلمين في هذه المرحلة يصفون هؤلاء الأطفال بأنهم متعلمون يخرجون من أمدسكنهم كثيراً، يحبون الكلام والثرثرة ويقاطعون الآخرين، وقالبا ما يملكون في الفصل الدراسي وما به من أدوات أكثر من المعلم أو السبورة أو حتى المهام التي توكل لهم ويكون أداؤهم في معظمه غير مكتمل.

### في المرحلة المتوسطة والثانوية

فعندما يتحول الأطفال إلى مرحلة المراهقة فإنهم يرفعون إلى الاستقرار تدريجياً، ولا يبدون زيادة في النشاط الحركي وفي المقابل قد يصبحون قلقين وقليلي الراحة، دائماً يبحثون عن شيء ما، ويحبون الصحيح، مما يصيب لهم مشكلات تعليمية كما أن عدم تطور المهارات الإجتماعية يتسبب في فشل كثير من علاقاتهم الإجتماعية وفي من الرشذ

فإن واحداً من كل ثلاثة مصابين بإضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه تلاحش لديهم المشكلة ولا تعود الأعراض في الظهور مرة أخرى، فعند البعض قد تتقاص الأعراض ولكن عند البعض الآخر قد تتفاقم، فكثير منهم يواجهون مشكلات متعددة مثل عدم القدرة على متابعة حديث الآخرين ونسيان الواجبات أو التقارير المطلوبة، وكذلك عدم القدرة على التعلم، والرغبة في التسوق المفرط والمقامرة في الأموال، وتغيير الوظيفة المتكرر، وقد يشعرون بالاكشاش والقلق وعدم الرضا عن الذات. كما أنهم قد يفضلون في إقامة علاقات ناجحة مع الزملاء

والآخرين ويواجهون مشكلات على مستوى الحياة الزوجية ، كالكاشجار والطلاق وغيرها وبالتالي فهم بحاجة لأساليب علاجية كثيرهم ممن يعاني من اضطراب فرط الحركة وقلة الانتباه لكي يتغير مجرى حياتهم. (١٢)

كما أنهم يقاتلون عادة الآخرين ويزعجونهم ، وكثيراً ما يعملون الحياة بالنسبة لهم ولغيرهم صعبة وغير مريحة ، فهم قادرون على إثارة الخلافات والصراعات داخل المنزل أو حتى في منزل ، وقد يفعلون ذلك حباً للإثارة والإستماع ، ويصفهم الوالدين والمعلمون عادة بالعكس والعماد وعدم القدرة على تحمل المسؤولية .

كما إن كثيراً من الأطفال ينزعجون منهم ويفضلون عدم مصاحبتهم فهم يتصرفون أقل بكثير مما هو متوقع منهم ومن قدراتهم الحقيقية وعالماً ، يطورون مفهوم الذات متجنباً عن أنفسهم نتائجاً للنقد والمشاكل التي عادة ما يواجههم .

### **مفاهيم خاطئة حول الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد**

يكتنف موضوع اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه لدى الأطفال بعض الغموض ، الأمر الذي أدى إلى إنتشار بعض المفاهيم الخاطئة حول الأطفال ، الذين يعانون منه. وفيما يلي عرض لبعض هذه الأخطاء وتصويبها:

**للطفل:** إن الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه يعانون جميعاً من النشاط الزائد.

**الصواب:** إن تصنيف علماء الطب النفسي والمغربي لحالة اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه ينطوي على ما يلي من أنواع:

- ١- النوع الذي يسود فيها قصور الإنتباه
  - ٢- النوع الذي تكوّن القلبه فيه للنشاط الزائد
  - ٣- النوع الذي يجمع بين ما تقدم ( أي يسود فيه ضعف الإنتباه جنباً إلى جنب مع النشاط الزائد والإندفاع combined type).
- وعليه ، فإن بعض الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه لا يظهرون نشاطاً زائداً ، ويتم تصنيفهم ضمن فئة ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه من النوع الذي يسود فيه ضعف الإنتباه.
- الخطأ: تتمثل الأعراض الرئيسية لاضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه في عدم الإنتباه.
- الصواب: على الرغم من أن تصنيف الطب النفسي والعقلي لحاله أعلاه يتضمن نوعاً يسود فيه عدم الإنتباه ، فإن المفاهيم التي تبلورت في هذا السياق في الآونة الأخيرة تضع المشاكل المتعلقة بالضعف السلوكي behavioral inhibition والتصرفات العمليه /القمليه في منزلة المشاكل السلوكيه الرئيسيه لحاله ضعف الإنتباه واضطراب النشاط الزائد.
- الخطأ: إن اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه ما هو إلا ثوره أو صيحه تشخيصيه ذات بريق مؤقت ، أولع الناس بها في الوقت الحاضر وأصبحت هوساً أو توجهاً يستهويهم ، ولا توجد إلا أبحاث قليله تسند وتؤيده وتؤكد وجده.
- الصواب: إن ثمة تقارير وإفادات عن وجود هذه الحاله تعود إلى منتصف القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين. أما الأبحاث والدراسات العلميه الجاده في هذا المجال ، فقد بدأت في أوائل القرن العشرين ، وفي

مننصفه وعليه، توجد الآن قاعدته صلبه من الأبحاث التي تؤكد وجود هذه الحالة وتوصفها.

الخطأ، تعود الحالة إلى النقام الأول إلى الإصابه المخيه البسيطة. الصواب: إلى أغلب حالات اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه، لا يوجد دليل لإثبات الإصابه الفعلية للدماغ، وترى معظم جهات الاختصاص أن هذه الحالة نتاج خلل في وظائف الجهاز العصبي وهو خلل يرتبط في الغالب بالعوامل الوراثيه.

الخطأ، إن المشاكل الإجتماعيه للناموه ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه تعزى إلى عدم إلمامهم بكيفية التواصل الإجتماعي والتواصل مع الآخرين.

الصواب: إن معظم الأفراد ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه على إلمام بكيفية التعامل مع الآخرين ولكن مشاكلهم المتعلقة بعدم القدره على كبح جماح السلوكيات الخاطئه هي التي تعصب من مهمتهم في إتجاه السلوك المقبول إجتماعياً ، وغير المتلفي مع التقاليد الإجتماعيه.

الخطأ، إن تناول عقاقير العلاج النفسي، مثل عقار ((ريتاين)) ، أمر من شأنه أن يفضي بالأطفال إلى تعاطي مواد أخرى، مثل المخدرات. الصواب: ليس هناك دليل لإثبات أن تعاطي العقاقير النفسيه يفرس علاج حالات اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه يؤدي بصورة مباشره إلى تعاطي المخدرات، ومع هذه، يبقى توخي الحرس المتناهي والحذر، إتمام للتأكد من أن الأطفال وغيرهم لا يسمون استعمال العقاقير الخاصه بالعلاج النفسي، والموصوفه لهم من قبل الأطباء.



♦ وتعلق المؤلف على العقاقير النفسية بل أن يجب الحد من إستخدامها وتوجيه العلاج بالأداء والنشاط حتى يبقى الفرد من الدخول في مشكلات جسميه تنتج عن إستخدام مثل تلك العقاقير وأن أوجب إستخدامها فيكون في أضيق الحدود كما قد ثبتت الدراسات التي تقوم بها المؤلفه بأن العلاج أمثل ذلك الإضطراب يكون فعال نسبته كغيره بإستخدام البرامج العلاجية الأدائية وتنمية الفرد على التحكم .

الخطيئة هنالك مفارقة، وهي أن عقاقير العلاج النفسي ذات آثار متناقضة من حيث أنها تكبت طاقات الأطفال بدلاً من تحريرها. فضلاً عن هذا، فإن هذه العقاقير لا تؤثر إلا على ذوي إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه، حيث ينعصر تأثيرها عليهم دون سواهم.

الصواب: إن العقاقير النفسية، بدلاً عن تسكين وتلطيف آلام الأمل، تقوم فعلاً بتشبيك أجزاء الدماغ المستوثة عن التنبه ووظائف النشاط التنفيذي علاوة على ما تقدم، يحث التأثير أعلاه، بالمثل، لدى من لا يعانون من إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه.

الخطيئة بما أن التلاميذ ذوي إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه يتفاعلون بقوة مع الحث والتحفيز، فإن بيئات تعلمهم ينبغي أن تكون على قدر كبير من اللامنهجية وعدم التقيد بضوابط معينة، وذلك حتى يشل لهم الإستفادة من أساليب التعلم الطبيعي لديهم.

الصواب: توصي معظم السلطات المختصة بتهيئة فصل دراسي يكون إلى حد بعيد محكوماً بضوابط معينة تكون على قدر كبير من المنهجية والإنضباط للتلاميذ ذوي إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه، وبصفة خاصة في المراحل الأولية لعملية التدريس.

الحجبا تختفي حالة اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه بدرجة كبيرة في سن البلوغ.

الصواب: حالياً، ترى الجهات المختصة أن أغلبية الأطفال المشخصين ضمن فئة اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه في مرحلة الطفولة، تستمر معهم هذه الحالة عندما يصبحون كباراً. (١٤)

الآثار العظيمة للنشاط الزائد

تؤثر كثير من الاضطرابات على التحصيل الدراسي والتكيف الأسري لدى الطفل والمراهق ، ومن تلك الاضطرابات التي تصل في تأثيرها إلى مرحلة الرشد اضطراب النشاط الزائد أو المفرط .

وقد تكبان ومارال من الاضطرابات التي حظيت باهتمام كثير لهـاـ حثـين ودلك لأمتداد تأثيره لمجالات واسعة :

- مجالات أكاديمية .
- مجالات إجتماعية .
- مجالات مهنية .

وكذلك لسعة إنتشاره وتعدد أغراضه وتعبيرها مع السن ، وعلاقة هذا الاضطراب باضطرابات أخرى مثل :

- اضطراب الملـك .
- اضطرابات القلق .
- اضطرابات الوجدان

ويبدو أن كثير من المشاكل التي يواجهها المرشدون في المدارس على اختلاف مراحلها التعليمية ناتجة بشكل كبير من هذا الاضطراب غير المعروف لهم ولوالديـن والمدرسين ، وبالرغم مما تقدم ، فإن هذا

الإضطراب لم يحظ بأى اهتمام فى البيئه العربيه ، ولم يكن موضوع دراسة أو بحث مكافئ سواء من قِبَل الباحثين أو طلاب الدراسات العليا كموضوع للرسائل العلميه .

ولهذا الإضطراب تأثيراً سلبياً على ...

١. الفاعليه الجسميه :

حيث يحدث تدهور عام للصحه ويصبح عرضه للأمراض والتمرض للحوادث بسبب الإندفاع ، كما لوحظ إنخفاض كفاءه السمع و البصر لديهم دون التمرض لأمراض عضويه .

٢. النمو الإجتماعى

نقص فى المهارات الإجتماعيه وإضطراب فى العلاقات الشخصيه .

٣. النمو الإنفصالى :

إن نسبة ٧٥ % من الأطفال المصابين بالنشاكل الزائد ، يعانون من الإكتئاب والإحباط وإنخفاض مفهوم الذات .

٤. المهارات التعليميه :

حيث أن لديهم صعوبات تعلم ويعانون من مشكلات تعليميه كثيره

وتضيف المؤلفه أن هناك آثار سلبيه أخرى تؤدي للنشاكل الزائد

• الفاعليه الجسميه :

يجد الفرد مبعوبه فى التفاعل مع الآخرين ويصيبه العناد والعنوان

والإسقاط وعدم الثقه بالنفس وعدم القدره على تحمل المسؤوليه

والنسرع والنصب والإثارة النفسيه لأتفه الأسباب

• الفاعليه العقلية :

قد يؤدي النشاكل الزائد إلى تشتت الإنتباه وعدم القدره على

التفكير والتركيز والحكم الخطأ على الأمور وعدم القدره على

إستخدام مهارات التفكير العليا . (١٥)

## الدراسات السابقة

### الدراسة الأولى :

المؤلف: إليس إيكوف Ecoff elise 1992

دراسة بعنوان : علاج لإضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد..

تهلّك الدراسة إلى :

علاج قصور الإنتباه في المصل الدراسي لدى عينة مكوّنه من ١٠

تلاميذ ممن تتراوح أعمارهم ما بين ( ٩ : ١٢ ) عاماً. (١٦)

تعلّق المؤلفه :

تتفق المؤلفه مع الدراسة الأولى في علاج إضطراب الإنتباه ( تشتت

الإنتباه ) المصحوب بالنشاط الزائد ..

بيما تختلف معها في البرنامج حيث إستخدمت الدراسة البرنامج

السلوكي و إستخدمت الدراسة الحاليه للمؤلفه البرنامج العلاجي .

### الدراسة الثانية :

المؤلفه: كريسستو ويوترو ١٩٩٨

دراسة بعنوان : لتميّل التأثيرات السلبيه لإضطراب الإنتباه المصحوب

بالنشاط الزائد .

تهلّك الدراسة إلى :

محدولة التوصل إلى التوافق الإيجابي لإضطراب الإنتباه المصحوب

بالنشاط الزائد. (١٧)

تعلّق المؤلفه :

وجه الاتفاق ... تتفق المؤلفه مع الدراسة الثانيه في الآثار السلبيه التي

تتركها إضطرابات الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد على التوافق مما

قد يؤثر على العمليات العقلية بالسلب في الأداء ..

**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها في المرحلة العمرية التي تُطبق عليها الدراسة حيث إستُخدمت هذه الدراسة مرحلة المراهقة بل إستُخدمت الدراسة الحاليه مرحلة المثلثه والشباب .

---

#### **الدراسة الثالثه :**

**المؤلف:** جورتال ويوتر ٢٠٠٠

**دراسه بعنوان :** أثر برنامج علاجي بإستخدام المهارات الإجتماعيه في علاج اضطراب النشاط الزائد  
**تهنك الدراسه إلى :**

محاولة التوصل إلى برنامج علاجي بإستخدام المهارات الإجتماعيه في علاج اضطراب النشاط الزائد لدى عينه من الأطفال مقدارها ( ١٣٠ )  
طفلاً وتقدر أعمارهم ما بين ( ٨ : ١٣ ) سنه . ( ١٨ )  
**تعليق المؤلف :**

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه في العينه المستخدمه وهى  
الأطفال .

**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها في إستخدام الدراسه الحاليه الممارسات انحياتيه و الأدائيه في علاج الإضطراب ، أما هذه الدراسه إستخدمت المهارات الإجتماعيه .

---

#### **الدراسه الرابعه :**

**المؤلف:** مايز و آخرون ٢٠٠٠

**دراسه بعنوان :** إنتشار النشاط الزائد المرتبط بقصور الإنتباه  
**تهنك الدراسه إلى :**

انتشار النشاط الزائد المرتبط بقصور الإنتباه عند عينات من الأطفال و  
المراهقين والراشدين الذين يعانون من صعوبات تعلم وتكونت العينة من  
١١٩ طفل ممن تتراوح أعمارهم بين ٨ إلى ١٦ ستهفى عيادة تشخيص  
الأطفال . (١٩)  
تعليق المؤلف :

**وجه الاتفاق** ... تتفق المزملة مع الدراسة في استخدام عينة الأطفال  
وتعميم ممارسة الأداء على الراشدين والمراهقين ..  
وأيضاً تتفق معها في حدوث صعوبات تعلم الأطفال الذين يعانون من  
اضطراب النشاط الزائد الحركي المصحوب بقصور الإنتباه .  
**وجه الاختلاف** ... وتختلف معها في أن الدراسة الحالية لا تقتصر على  
معالجة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الإنتباه فقط بل  
تناولت علاج مجموعه كبيره من الاضطرابات الأخرى التي تصاحب  
النشاط الزائد .

#### **الدراسة المقامه :**

المؤلفه: ميرل و دلتز ٢٠٠٦

دراسة بعنوان : الطفل ذو اضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد  
تهدف الدراسة إلى :

ينتشر النشاط الزائد بسببه أعلى بصورة كبيرة بين الأولاد مقارنة  
بالبنيات وأكدت دراسة كوفمان على وجود علاقة ارتباطيه سالبه بين  
الكفاءة الوالديه و اضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد . (٢٠)

تعليق المؤلف :

**وجه الاتفاق ...** تتفق للوقت مع الدراسة الحالية من مدونه وإنخاض طفل النشاط الزائد وأنه كثير الكلام وغير ناضج وغير متعاون مع أهله في الأنشطة . .

**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها في عدم التميز في الدراسة الحالية بين الأولاد والبنات و النشاط الزائد.

---

الدراسة السادسة :

المؤلف: بريو ٢٠٠١

دراسة بعنوان : أعراض إضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد  
تهدف الدراسة إلى :

الأطفال الذين لديهم إضطراب في الإنتباه لديهم مشكلات في القدرة على استمرار الإنتباه والاحتفاظ به وأيضاً تركيز الإنتباه لمدة طويلة .  
(٢١).

تعليق المؤلف :

**وجه الاتفاق ...** تتفق للوقت مع الدراسة عدم تواصل الإنتباه لدى طفل انتشاط الزائد وعدم ثبات التركيز ( أي تتفق في تشخيص الحالة )  
**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها في تركيز هذه الدراسة على نوع محدد من قصور الإنتباه و هو ( الإنتباه المتواصل ) بل تهتم الدراسة الحالية تتناول كل أنواع قصور الإنتباه وغير من العمليات العقلية الأخرى.

---

الدراسة السابعة :

المؤلف: لازار و هرانك ١٩٩٤

دراسة بعنوان : الخلل الوظيفي في الأنظمة الأمامية لدى الأطفال ذوي

ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد.

تهنئ للدراسة إلى :

معرفة ما إذا كان هذا الخلل الوظيفي يوجد بدرجة متساوية لدى كل من الأطفال ذوي ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد ولأطفال ذوي صعوبات التعلم باستخدام مجموعه من الإختبارات الخاصة بوظائف الأنظمة المنطية الأمامية . ( ٢٢ ) .

تعليق المؤلف :

وجه الاتفاق ... تتفق المؤلف مع الدراسة الحالية في استخدام بيود مقبهاً لحل المشكلة والقدره على تكوين ومواصلة الوجهه الذهنيه والتخطيط المعلم وتنظيم الجهد وأيضاً إتقانها معها في نوعية العينه و هي الأطفال .

وجه الإختلاف ... وتختلف معها في المنهج المستخدم حيث إستحدثت هذه الدراسة المنهج التجريبي ذو الثلاث مجموعات أما الدراسة الحالية إستخدمت المنهج شبه تجريبي ذو العينه الواحدة ( إقبليه و البعديه )

---

الدراسة الثامنه :

المؤلف: مكوئو ١٩٩٦

دراسة بعنوان : بعض البحوث النورولوجيه والفسيرولوجيه التي أجريت منذ

سنة ١٩٧٠ وحتى سنة ١٩٩٠ .

تهنئ للدراسة إلى :



مناقشة البحوث التي مكنت تدعيم الفرض القائل بأن الاضطراب ذوى ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد يماثلون من الناحية الوظيفية في العنصر الأمامي . (٢٢)

**تعليق المؤلف :**

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلف مع الدراسة الحالية في وجود خلل وظيفي في العنصر الأمامي للمخ منها خلل في عمليات التخطيط والإستتار .  
**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها في أنواع الأنشطة المطبقة على الأطفال .



#### **الدراسة التاسعة :**

**المؤلف :** "دو حلامس" و "أونيل" ١٩٩٦

دراسة بطولان - معرفة نوع الإستراتيجيات التي يستخدمها الأطفال ذو ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد التعلم مقارنة بالأطفال الأسوياء  
**تهدف الدراسة إلى :**

تحقيق المساواة و تكرار البتود بطريقة فريدة وذلك مقارنة بتلك التي اعتمدت عليها مجموعة الأسوياء والتي تتضمن التسميع المتجمع الذي يميل إلى البنود للنشابه - (٢٤)

**تعليق المؤلف :**

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلف مع الدراسة الحالية من ضعف القدرة على إستدعاء المعلومات المكمله من الذاكره و ضعف الأداء والتوظيف  
**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها في المنهج حيث إستخدمت هذه الدراسة مجموعتين من الأطفال المضطربين والأسوياء : أما الدراسة الحالية فإستخدمت المجموعة الواحدة للأطفال المضطربين بالنشاط الزائد ( مجموعة قبلية و مجموعة بديه )

## الدراسة العاشرة :

المؤلف: "دوجلاس" و "نلرا"

دراسة بعنوان : ضعف أداء الأطفال ذوي ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد.

تهذه الدراسة إلى :

إستخدام التخييل وتقدير العلاقات والروابط بين الينود المتقدمة والقدرة على الإستدلال بينما أعتمد الأطفال ذو ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد على التكرار المم (٢٥) تطبيق المؤلف :

**وجه الاتفاق** ... تتفق المؤلف مع الدراسة الحالية في قدرة الأطفال المضطربين بالنشاط الزائد على إستخدام التخييل وتقدير العلاقات والروابط والقدرة على الإستدلال وضعف التنفيذ والتنظيم .

**وجه الاختلاف** ... وتختلف معها في معالجة الدراسة الحالية لمجموعه أكثر من الإضطرابات المصاحبه للنشاط الزائد .

وتؤكد الدراسات السابقة جميعاً أن الخلل الوظيفي في النص الأمامي هو المفسر للإضطرابات السلوكيه والمعرفيه المرتبطه بإضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد ، أما في الدراسة الحاليه أعم و أشمل من ذلك حيث إرتكزت على الموامل النفسه هي المفسر لرتهمسي لإضطراب النشاط الزائد وإضطرابات الخلل الوظيفي في النص الأمامي للمخ واعتمدت المؤلفه في تفسيراتها على البرنامج التطبيقي العلاجي والبيانات الإحصائية الناتجه لإثبات المصادقيه .

## قائمة مراجع الفصل

١. النشاط الزائد و تشتت الإنتباه وإضطراب السلوك القهري ، أطفال الخليج ذوي الإحتياجات الخاصة
٢. علا إبراهيم ، علاج النشاط الزائد لدى الأطفال بإستخدام برامج تعديل السلوك ، سلسلة التوجيه والإرشاد في مجالات إصابات الطفولة ، القاهرة ، مركز الجرمي .
٣. أمينة أبو صالح على عمر ، إصابة النصفين الكرويين للمخ وعلاقته بالإدراك والنشاط الزائد للأطفال من ٤ : ٦ سنوات ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٢٠٠٨ .
٤. حنان زكريا عيد القنّى إسماعيل ، بعض العوامل المساهمة في النشاط الزائد . المكتبة الإلكترونية لنوى الإحتياجات الخاصة .
٥. علا عبد الباقى إبراهيم ، علاج النشاط الزائد لدى الأطفال ، القاهرة ، ١٩٩٩ .
6. Bonnie; 1996 ; Reis and McCoach ; 2000
٧. رضا عبد الستار ، شمالية برنامج إرشادى في خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة ، كلية التربية قسم المنهج النفسى ، ٢٠٠٢ .
٨. رضا عبد الستار ، المرجع السابق ..
٩. رشا ناجى محمد محمد ، أثر التدريب على التحكم الإرادى في خفض إضطراب قصور الإنتباه النشاط الزائد ، كلية أداب جامعة طنطا ، ٢٠٠٦ .
١٠. المصدر : [www.kayanegypt.com](http://www.kayanegypt.com)

١١. أماني زاهر ، اضطرابات الذكاء العاطفي لدى أطفال ذوي صعوبات  
الانتباه والتشخيص

الحركي ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

١٢. خالد سعد . فعالية برنامج لتدريب على بعض المهارات الاجتماعية في  
تخفيف حدة النشاط الزائد ، كلية التربية . جامعة هيا ، ٢٠٠٠

١٣. عبد العزيز السيد ، دراسة لتأثير النشاط الزائد بين الأطفال ،  
مجلة كلية التربية . جامعة عين شمس . ١٩٨٥

14.Hallahan, D. P., & Deuffman, J.M. (2000). Exceptional  
children: Introduction to special education (8th edition).

Needham Heights, MA: Allyn and Bacon  
ترجمة د. زيد بن  
محمد البتال قسم التربية الخاصة كلية التربية \_ جامعة الملك سعود

١٥. حاتم الجعافرة ، الاضطرابات الحركية عند الأطفال ، دار أسامة  
للنشر ، عمان .

إليس إيكوف

١٦. إيكوف إيمان : علاج لاضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط  
الزائد... ١٩٩٢

١٧. مكريستو ويوترو ، أتمات التغيرات السلبيه لاضطراب الانتباه  
المصحوب بالنشاط الزائد ، ١٩٩٨

١٨. جوتل ويوتر ، أثر برنامج علاجي باستخدام المهارات الاجتماعية في  
علاج اضطراب النشاط الزائد ، ٢٠٠٠

١٩. : مايز و آخرون ، انتشار النشاط الزائد المرتبط بقصور الانتباه ،  
٢٠٠٠

٢٠. ميرل و بلتر ، العاقل ذو اضطراب الإنتباه المسحوب بالنشاط الزائد، ٢٠٠١
٢١. بريو ، أعراض اضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد ، ٢٠٠١
٢٢. لازار و فرانك ، الخلل الوظيفي في الأنظمة الأمامية لدى الأطفال ذوي ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد، ١٩٩٤
٢٣. سكروندو بعض البحوث النევولوجيه والفسيولوجيه التي أجريت منذ سنة ١٩٧٠ وحتى سنة ١٩٩٠.
٢٤. دوجلاس و " أونيل " معرفة نوع الإستراتيجيات التي يستخدمها الأطفال ذو ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد التعلم مقارنة بالأطفال الأسوياء.. ، ١٩٩٦
٢٥. دوجلاس و " بنزرا " ضعف أداء الأطفال ذوي ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد.



## الباب الثاني

### أعراض وأسباب انشطار الزائد

- مقدمة .
- تعريف الإضطرابات والمشكلات النفسية للأطفال
- أهمية الكشف المبكر للإضطرابات :
- أسباب الإضطرابات السلوكية عن الطفل .
- لماذا يضطرب السلوك ؟
- العوامل المؤثرة في الإضطراب النفسي .
- الآثار النفسية التي تتركها الصدمات على الطفل .
- خصائص الأطفال المضطربين نفسياً .
- العوامل المسببة للمشاكل والإضطرابات الشخصية .
- اختلاف الإضطرابات النفسية بين الأفراد .
- تأثير الإضطرابات النفسية على الجوانب المختلفة للطفل
- السبل المترتبة على حدوث الإضطرابات السلوكية عند الطفل
- مؤشرات انشطار الزائد .
- أعراض انشطار الزائد .
- كيف تظهر أعراض انشطار الزائد ؟
- المضاعفات المصاحبة لانشطار الزائد .
- عوامل انشطار الزائد .
- متى يكون نشاط مثلك مريضاً ؟
- أسباب انشطار الزائد .
- هل الأخذه من مسببات ؟

- اضطرابات النوم والحركة لدى الأطفال وأسبابها .
- اضطرابات الحركة الإيقاعية .
- اضطرابات الحركة عند الأطفال من وجهة نظر المزلفه .
- قائمة المراجع .



## ١. مقدمة :

قد يتناول هذا الباب أعراض و أسباب اضطراب النشاط الزائد و لسي يرجع أساسه لاضطراب النفسي الذي يتعرض له الطفل منذ صغر عمره ، فعند إهمال علاج ذلك الاضطراب قد يتزايد و يظهر بشكل اضطرابات سلوكية أي أفعال سلوكية للطفل تظل معه حتى يصل لسن الرشد و بذلك سيصبح من الصعب على المعالجين أنفسهم إزالة الاضطراب نهائياً ، لذلك وجب على المؤلف الاهتمام بدراسة أعراض الاضطرابات النفسية وأسباب الاضطرابات السلوكية ومنها قد نؤصل إلى أسباب وعوامل اضطراب النشاط الزائد موضوع الدراسة الحالية وما هي أثر الصدمات النفسية على الفرد وكيفية التعامل معها وما هي مصاعبات النشاط الزائد التي قد تؤثر على الفرد بشكل سلبي ، لذا وجب على المؤلف توضيح كل تلك العوامل والأمياب ومميزات وجود ذلك النوع من الاضطراب للوقوف على أساس المشكلة وتحديد ما قبل علاجها

**تعريف الاضطرابات والمشكلات النفسية للأطفال:**

مثلاً تعددت تعريف كلمة مشكلة أو اضطراب تعدد أيضاً تعريف اضطرابات ومشكلات الطفولة. فقد عرفها أحمد عرث راجع بأنها "حالة إنمائية مؤلمة تنشأ عن الإحباط الموصول بدافع أو أكثر من الدوافع القوية لدى الفرد".

أو أن المشكلات النفسية هي تلك المصعوبات هي علاقات الفرد بغيره أو بالأخرين من حوله ، أو هي إدراكه للعالم من حوله ، أو هي إتجاهاته نحو ذاته ، أو أنها المواقف والمسائل المرحجة التي تواجه الفرد

فتتطلب منه حلاً ، وتضعف من كفاءته وإنتاجه وتكفيه مع نفسه ومع الآخرين.

وقد عرفها دليل تشخيص الأمراض النفسية للجمعية المصرية للعلب النفسي بأنها مجموعة من الإضطرابات التي تحدث في مرحلة الطفولة وتتخذ شكلاً مستمراً مقاوماً للعلاج وتقوى تلك التفاعلات العابرة أو الموقفية التي لا تصل إلى درجة المصاب أو الذهان أو إضطرابات الشخصية.

وبناءً على ما سبق يمكن تعريف الإضطرابات النفسية للأطفال بأنها : تلك ، السمويات والمواقف الجماعية والفردية والإجتماعية التي تقف في طريق تحقيق الطفل لحاجاته ومتطلباته وتعوقه عن التعلب على تحديات وصراعات مرحلة الطفولة ، ومن ثم تجعله غير متكيف مع بيئته ، وغير متوافق مع الآخرين سواء في المنزل أو في المدرسة وهي المدرسة : مما يؤدي إلى إبعاده عن المجتمع ومن ثم حاجته إلى الرعاية وتوجيهه والعلاج.

ولكن متى نقول أن هذا الطفل أو ذاك يعاني من مشكلة أو إضطراب نفسي معين؟

هناك عدة حقائق ترتبط بتحديد مشكلات وإضطرابات الطفولة منها :

١- السلوك الذي يعتبر عادياً في سن مبكر يصبح من علامات سوء التوافق إذا لازم الطفل عندما يكبر.

٢- إن أعراضاً معينة كالتبول الإرادي والمخاوف الوعیه أهل حدوثاً عند كبار الأطفال علی المعكمن من أعراض ضعف الإنتباه وأحلام اليقظه.

ومن ثم هناك عدة معايير للطفل المضطرب أو المشكل وهي «كما يلي»  
١- عدم التخرج الإنفعالي وتظهر علاماته فی عدم الإكزان وعدم تناسب إنفعالاته مع الموقف وعدم إستقرارها نحو الأشخاص والأحداث وموضوعات اليقظه الخارجیه.

٢- عدم التمسك الإجتماعي والذي یتجدي فی عدم القدرة علی إقامة علاقات صداقه وموده مع أقران سنه، ولا يكون قادراً علی إقامة علاقات صحیحه مع والديه وأخوته ویتعمل بمواقف من الصکرامیه أراء الأحرین.

٣- عدم قدرة الطفل علی التغلب علی مشكلاته، والإستمرار فی المشكله دون العمل علی حلها حتی یصل إلی نقطه الأنهیال.

٤- عدم القدره علی ضبط الذات وتحمل المسئولیه والنهرب منها كلما تقدم فی العمر، سكما یتمیز بعدم الثقه فی النفس والإسحاب من الموقف.

٥- عدم ملائمة السلوك مع عمره ومستوي نضجه، حيث أن للطفل المشكل لديه من الأفكار والمشاعر والتصرفات التي تكون غير مناسبه وتعكس مندرکاته وقد یسئ فهمیر المواقف من حوله.

ویجب علينا أن نكون واعین لحقیقه أن الفرق بین الطفل الموي والطفل المشكل أو المضطرب هو فرق فی الدرجه وليس فی نوع الإضطراب. فمکثیر من الأطفال یسمرین بالخوف عند رؤية شیء ما

ولكن هذا الخوف يزول تدريجياً بزوال سبب الخوف، ولا يعرفهم هذا الخوف عن أداء واجباتهم، أما لدى الطفل المشكل يؤدي به الخوف إلى عزله وإعاقته عن أداء واجباته.

٣- إن أمراضاً إنتماليه معينه تعتبر أمراً عادياً بالنسبة لصغار الأطفال دون الخامسة، ولكنها تعتبر من علامات اضطراب القيم إذا ظهرت عند الأطفال الكبار.

٤- إن بعض الأمراض ترجع إلى أسباب أو مواقف صعبة، تزول بزوال هذه الأسباب أو المواقف المؤقتة، وسرعان ما يعود الطفل إلى التوافق العادي.

ومن هنا يمكننا القول بأنه إذا أظهر الطفل سلوكاً معيناً وانخرط فيه بشكل مبالغ وترتب على ذلك السلوك إعاقه الطفل عن أداء واجباته المطلوبة منه ومن ثم نال على ذلك عقوبات رادعه من أفراد أسرته أو من مدرسه أو من المجتمع ككل ولم يمكنه التخلص من تلك السلوك هذا نصف هذا الطفل بأن لديه مشكله أو اضطراب نفسي معين ونعبره المولمه الاضطراب النفسي كما يلي :-

هو قصور في أداء النفس يحدث خلل في التفاعل النفسي والعقلي، ينتج عنه أعراض سلوكية سلبية ناتجة عن أداء سلبى جزئى للعقل، النظرية المفسره للاضطرابات النفسية لدى الأطفال:

قد ينشأ اضطراب أو خلل الأداء النفسي لدى الطفل نتيجة مرض أو خلل في الجهاز العصبي، أو نتيجة ظروف إجتماعيه بيئيه سيئه، وخبرات تعلم خاطئ كما يدعي السلوكيون وبالمطيع فقد تكون ككل العوامل المسبقه متداخله متشابكه بحيث ينشأ عنها ما يطلق

عليه السلوك المضطرب أو اللاسوي لدى الطفل وهناك عدة مصادر رئيسية تمثل معظم التوجهات النظرية التي تفسر السلوك واضطراباته هي ما يلي:-

١- النموذج الفسيولوجي (الطبي) .

٢- النموذج السيكوندينامي .

٣- النموذج الملوحي .

٤- النموذج الثقافي الاجتماعي .

٥- النموذج الإنساني ، (١)

**تفسير المؤلف للاضطراب النفسي :**

- تلعب النفس دوراً هاماً في استتاره المؤثرات الخارجية إليها فيحدث التالي ...

تتعرض النفس البشرية للمؤثر الخارجي ألا وهي المشكلة فتحذب النفس ذلك المؤثر لتتأثر به أولاً قبل العقل والجسم فتتفاعل معه فينتج عن ذلك تأثيراً إيجابياً ، لو كان المؤثر إيجابي . وتأثيراً سلبياً لو كان المؤثر سلبياً .

فتتغل النفس ذلك التأثير إلى العقل في إشارات إيجابية أو سلبية في تلقيها العقل ويبدأ في التفاعل معها بطريقة سلبية أو إيجابية حسب بشرة النفس .

ثم يُصور إشارته الموجبة أو السالبة لباقي أجزاء الجسم لتتفاعل ، فأقل نسبة ضعف في جانب من جوانب الجسم يتأثر بالإشارات السالبة أما بالنسبة للإشارات الموجبة للجسم فتعمل على تنمية الجوانب الجسمية لتضمينها وتقويتها .

## أهميه الكشف المبكر للإضطرابات -

الإضطرابات النفسية يتفانل للنفس على مراحل ، وكل مرحلة تمثل خطوره كبيره وأسوأ من المرحلة التي قبلها وإذا أهمل العلاج له سيتحول مرض مُزمن قد يؤثر على الجوانب الفسيولوجيه للطفل والاكتشاف المبكر للإضطراب الذي يُمنّ في المراحل الأولى من السهل السيطره عليه وتثيقته من النفس ، وهنا يتماثل الطفل الشفاء منه بمرعه ويعود لحالته الطبيعيه ، ولا يُخزّن في الذاكره بصفه دائمه ، ولذلك تستخدم المؤلفه طرق حديثه للكشف المبكر للإضطراب النفسي التي تساعد المُعالج في التوصل السريع للإضطراب و علاجه .(٢)

### أسباب الإضطرابات السلوكيه عند الأطفال :

إن الإهتمام بالصحة النفسيه للأطفال والأحداث، ثم يتحد طابع الخصوصيه ، وظن مهملًا ، حتى أظهر "فرويد" إهتماماً خاصاً بالحياه النفسيه للمموله التي قال فيها : "إنها ميزان العقل والسلوك" ، و"عامل باون" ،الأثر في الشخصيه .

وإذا كانت حياه الطفل النفسيه قد أهمل النظر فيها في الماضي، يعتبر أن الطفل لا يملك حياه نفسيه خاصه به ، ويسبب هذه النظرية القاصره ، توجه الإهتمام إلى تربية الأطفال والإعتناء بصحتهم وشدائهم ، تمشياً مع النظرية السائد: "العقل السليم في الجسم السليم" ، من دون النظر في إمكانية إصابتهم بخل نفسيه: غير أن النظر في ورود هذه الإمكانية ووقوعها ، أخذ يزداد في السنوات الأخيرة ، نتيجة النظريات والدراسات التحليليه والتحليليه التي أطلقها "فرويد" ، وعاصره متمسكاً برأيه بكل من "أدler" (Adler) و"يونج" (Jung) وكانت

بداية لسلسلة إجتهدات، تبتت دراسة الوضع النفسي للطفولة ولأن التوصل إلى تقدير صحيح للحياة النفسية يتطلب الإحاطة التامة بسلوك المرد ومظاهر حياته الفكرية والماطنية، حصر "سبنموذ فرويد"، إهتمامه بتشخيص وتقدير العوامل المؤثرة في الكيان النفسي وما يصاحبها من ردود فعل إنتمكاسية تتحدى قوى الطمل الطبيعي الجسميه والعقليه والإنفعاليه، بما في ذلك نموه الإدراكي والوجداني (الضحك والكاء والخيال، والذاكره والأحاسيس...).

ومن الممارفات الملمته أن التوجه نحو نفسيه الطفل، لم يأت في البدء من أجل الطمل نفسه، وإنما جاء من أجل الكبار، بقصد كشف القرب عن أسباب إنحرافهم النفسي والسلوكي، ومعرفة مدى تأثرها بحياتهم النفسية في الطفولة؛ وهذا التصور ساهم إلى حد كبير في توجيه الإهتمام نحو طموله الطمل، وحياته النفسية، وأهميه هذه السياه في توجيه الشخصيه إما باتجاه نصوحها وتكاملها، وإما باتجاه إضطرابها وتعكرها.

من جهته، يرى "فرويد"، أن البحث في الإضطرابات النفسية عند الكبار من دون الرجوع إلى طفولتهم هو بحث ناقص، لأنه من الطموله تبدأ عمليه التمازج السلوكي، ومنها يبدأ فعل الفكر في حياة الطفل، بما يتصبته من عوامل محفّره (كالكاء والإرلام... الخ).

ويقول فرويد: "إن طفولة الطفل هي القاعده الأساس التي تنهض عليها شخصيته المستقبليه، وإن أي إنحراف أو إضطراب يحدث ظهوره في مجالات النمو تؤدي إلى تعثره وإحباطه. ومن هذه النظرة شقت العلوم طرقها لتعرف إلى الطفولة في مطلق حالاتها. (٢)

## لماذا يضطرب السلوك؟

إن التضرر في سلوك الطفل مما له لا بدّ منها لتحرير حياته، لنفسه،  
لذا اضطرابات السلوكية كثيرة الواقع عند الأطفال، ولكن لكل سلوك  
سبب، وكل سلوك هو رد فعل صاف لحاله نفسيه أو صحيه جسميه معينه  
ساعدت في أن يستقر السلوك على الصورة التي يبدو عليها. أحياناً، يكون  
الإنحراف السلوكي سببه عوامل وراثيه أو ثريويه أو إنفعاليه، فهين للشخصيه  
الجنوح نحو المنليه، وأحياناً أخرى، يظهر اضطراب السلوك نتيجة تجارب  
وظروف حياتيه معكره، ينشأ عنها إخفاق في معنويات الطفل يستعكس  
بوضوح في سلوكه وهما لك أيضاً الكثير من الحالات السلوكيه التي لا تعود  
بالضرورة الى دافع محدد أو جفته إحدى هذه العوامل. فقد يحرف الطفل  
سلوكياً رغم أن شكل الطواهر تؤكد على أن الأجواء المحيطه به ملائمة  
ومليعيه وصحيه؛ وهذه الملاحظه تفرض علينا ويستمر أن نأخذ في إعرار

الواقع الكلي للطفل، إننا شئنا أن نتوصل إلى توير منطقي لحالته. (١)

## كما ترمز المؤلفه بعض الأسباب على النحو التالي

- مشاكل التعليم و القراءه
- الصدمات النفسيه المختلفه .
- لتحزين الساي في الذأكره للمواقف السيئه .
- الإستغلال من قبل الآخرين بكل أنواعه .
- انقهر النفسي على الطفل من قبل الأسره . المدرسه . البيئه الخارجيه .
- الظلم اذني يتعرض له الطفل وهو يلم به .
- العقاب بالضرب والأهانه الجسديه والنسيه .
- السيئهم التكامله من الأسره على الطفل دون الإعتبار لشخصيته .
- العوامل الوراثيه .
- طرق اثريه المبر صحيحه .



- التهديد المستمر للطفل .
- الضمك للنفسى على الطفل بأن يتخذ بعض المتطلبات التى لا يريد ها .
- عدم ممارسة الأنشطة الرياضية .
- عدم ممارسة الأنشطة الفنية .
- المظهر الجسدى الغير مبهى ( الإعاقه الشديده . السمته الشديده )
- مُدايرة الطفل على أى فعل شين يريده .
- المشاغل الأسريه المستمره .
- الإعاقه الجسديه

#### العوامل المؤثرة فى الإضطراب النفسى :

- ١ الإضطرابات النفسيه هى الوالدين خصوصاً الأم سواء كان مرصاً عقلياً أو نفسياً أو إضطراب فى الشخصيه.
- ٢ التملعاب والآمال الكبيره فى الطفل مما يجعل الأسرة فى وضع متوتر ، فعندما يخفق الطفل يشعر الوالدين بالذوئيه والتوتر. وقد يحصح الوالدين طفلها إلى أساليب لا يتعملها .
- ٣ إتساع العائنه والتفاعل مع الأخوه ، فتد وجد أن وجود أريعه أطلعل وأكثر هى عائله واحده قد ينقص مستوى الذكاء قليلاً ، ويقلل مستوى الأداء فى المدرسه وقد يؤدي إلى جنوح الأطفال بنسبه الضعيف مقارنة بالأسره الصغيره . كما وجد أن كثرة أفراد المائله وقلة رعايه الوالدين وضيق المكان من العوامل المؤثره سلبياً على صحة الطفل .
- ٤ العنف تجاه الأطفال وما يؤدي إليه من إصابات الرأس والمخ والتلف العقلي وإضطرابات الملافه الرابطه والسلوك .
- ٥ حده أحد الوالدين فى مرحله الطفوله.

٦. الطلاق بين الوالدين حيث وجد أن نسبة ٦٠٪ من المطلقين في الولايات المتحدة لديهم أطفال تحت سن ٥ سنوات يعانون من الإضطرابات النفسية أي حد تُعتبر الإضطرابات النفسية لدى الأطفال مألوفة؟

يمكن للعديد من الإضطرابات النفسية أن تبدأ في مرحلة الطفولة، وتشير التقديرات أن واحداً من بين كل عشرة أطفال ومراهقين يعاني من مرض نفسي، إلا أن أقل من واحد من كل خمسة أطفال يتلقى العلاج (٥) الآثار النفسية التي تتركها الصدمات على الطفل :

في ما يأتي أهم الإضطرابات النفسية الشائعة التي يعاني منها الأطفال:

#### ١. إضطرابات عدم الإنتباه والنشاط المفرط

تظهر هذه الإضطرابات في عمر مبكر أي قبل السابعة من العمر، فهي مني الطفل المضطرب إما من عدم إمكانيته على الإنتباه ، أو من شاطئ مفرط وإندفاعيه مفرطه ، وقد يعاني الطفل منهما معاً في آن واحد ، وعالياً ما يلاحظ بعض الآباء على أبنائهم الصغار قبل من المدرسه أواخر السنوات الأولى هي "عدمه أعراضاً مثل الخمول وعدم الإنتباه أو عدم الرغبة في اللعب ، أو قد يشاهد على الطفل علامات الحركة والنشاط المفرط والتهور مقارنةً بالأطفال الذين في عمره، كأن يكون الطفل في حركته دائماً يركض ويتساق ولا يمكن السيطرة عليه. غير أنه على الرغم من ملاحظه هذه الأعراض ينبغي الحذر من الحكم السريع على إضطراب الطفل وينبغي إستشاره متخصص نفسي أو طبيب نفسي لتشخيص الحالة والحكم على وجود الإضطراب من عدمه.

إن أسباب إصابة ٢٧٥٪ من المضطربين ترجع إلى عوامل جينية ،  
غير أن هناك أسباب أخرى منها عضويه ومنها بيئية تسبب هذا  
الاضطراب وهي :

- نوبات مرضيه غير مكتشفه مثل نوبات الصرع الخفيف .
- إصابة الأذن الوسطى التي تسبب مشاكل متعلقه في السمع.
- الأدوية التي قد تؤثر على وظائف الدماغ .
- القلق والكآبه.
- تعرض الدماغ إلى الضرر نتيجة حادث ما
- تغير معاجتي في حياة الطفل مثل وفاة أحد الوالدين ، أو إنفصال  
الوالدين
- هناك دراسات تربط بين تدخين المرأة أو تناولها الكحول أثناء الحمل.  
هناك بعض الدراسات تربط بين تناول المسكروبات والأغديه التي  
تحتوي على مواد مضافه .
- يتم تميز ثلاثة أنواع من هذه الاضطرابات وهي ، الاضطراب الذي يسود  
فيه النشاط المفرط والانتقاعيه ، والاضطراب الذي يسود فيه عدم  
الانتباه ، والاضطراب الذي هو مزيج من الإثنين معاً . وسوف نتطرق  
للنوعين الأولين .
- وتوصلت المثلثه إلى وجود بعض الأعراض التي تعبر عن النشاط الزائد  
ومنها -
- القوضويه . الذكاء الشديد . مندفع . غير فعال . تشتت الانتباه . هدم  
القدره على التحكم في السلوك . ضعف الإستوعاب . عدم الإلتزان .

- يأتي النشاط الزائد من إضطاق تقصي يحدث نتيجة لبعض العدميات أو المشكلات التي يتعرض لها الطفل ومنها قد يكون وراثي ومنها قد يكون نتيجة إصابات .
- لذلك يجب تشخيص نوع الإضطراب المفرد جيداً قبل البدء في علاجه لإختيار أفضل وسائل العلاج الملائم للمرض المتسبب في الإضطراب .

### إضطراب النشاط المفرط والإنتطيه - Hyperactivity

يتضمن هذا الإضطراب مجموعتين من السلوك المضطرب المجموعه الأولى، تحسن الحركه والنشاط الدائم ، يكون الطفل في مشي دائم يجوب العرف في المنزل بدون توقف . يلعب بأي شيء يقع تحت نظره ، يلمس كل شيء بدون تفكير ، يصعب عليه الجلوس في الصف أو أثناء تناول الطعام ، يتكلم بدون توقف ، وكثير الضوضاء . أما المجموعه الثانيه ، فتتخص الإنتفاعه والتهور ، فلا يستطيع الطفل المتدفع لتفكير قبل أن يبدأ بالحركه وتصدر عنه ردود أفعال مباشره دون أن يفكر بمواقبها ، ويمر عن عواطفه وإتفاعلاته دون أية قيود ، يصعب عليه الإنتظار للحصول على شيء أو الإنتظار إلى أن يأتي دوره في اللعب ، وقد يأخذ عمو أي شيء يرغب فيه من أقرانه أو قد يصرب أقرانه.

لتشخيص إصابة الطفل بإضطراب النشاط المفرط والإندفاعيه يجب أن تظهر عليه ستة أعراض مما يأتي، (أخذين بنظر الإعتبار الشروط الأتيه؛ ظهور الأعراض بمويزه مستمره لفتره ستة أشهر سابقه ، ظهور الأعراض قبل سن السابنه ، ظهور الأعراض على الأقل في وضعيتين مختلفتين مثلاً

فى البيت وفى المدرسة أوفى اللعب إلى آخره، وأن لا يمانى التعلم من اضطرابات نفسية أخرى مثل الفصام أو غيره

- يحرك يديه ورجليه بكثرة ودائم الحركه فى مقعده أثناء الجلس.
- لا يستطيع البقاء فى مكان جلوسه فى الأماكن التى ينبغى أن يقى جالسا فى مقعده ، مثلا فى الصف أثناء الدرس.
- يركض ويتسلق دائما فى أوقات وأماكن غير مناسبة.
- لا يستطيع أن يلعب بهدوء أو يتمتع بهدوء باي نشاط يقوم به .
- فى حركه دائمه لايمتطيع الإستقرار.
- يتكلم بشكل مضطرب.
- يجب دائما قبل الإنتهاء من السؤال الموجه اليه.
- لايمتطيع الإنتظار إلى أن ياتى دوره
- يقحم نفسه مع الآخرين كأن يقحم نفسه فى حديث الآخرين أو فى

لعبهم

### اضطراب عدم الإنتباه Inattention

يماني الطفل المضطرب من صعوبة حصر إنتباهه على شىء واحد وتجده يشعر بالملل بعد دقائق من العمل . وقد تجد هيبهم من يستطيع الإنتباه ولكن يجد صعوبة فى تركيز إنتباهه بوعي وتعهد لإكمال المهمة التى تناط إليه ، ولتنظيم شىء أو تعلم شىء جديد ، لذلك يصعب عليه إكمال واجباته البيتية التى يكلف بها من المدرسة ، وإذا أنجز الواجبات تجدها مملوه بالأخطاء نتيجة الإهمال ، يصعب عليه متابعة أقرانه داخل الصف الدراسي ، ولا يستطيع فهم تعليمات المعلم ، وهو كثير النسيان ، ينسى الواجبات التى يكلف بها وينسى مكتبته وأدواته أو

يفتحها تجد عليه علامات شرود الذهن وتراء حللنا دائما، بطيئ  
 المركبة، نوام، لايبال، يصعب عليه التعلم بسرعة وبدقه مثل أقرانه  
 وغالبا يكرر نفس الأخطاء. لا يظهر على من يعاني من هذا الإضطراب  
 النشاط المفرط ولا التهور سواء في المدرسة أو في المنزل، علاقته جيده  
 مع أقرانه مقارنة بالطفل الذي يعاني من النشاط المفرط، والإندفاع  
 المفرط.

لتشخيص الإضطراب يجب أن يظهر على الطفل ستة أعراض معا  
 يأتي( على أن يؤخذ بنظر الإعتبار أيضا الشروط التي ذكرت سابقا في  
 تشخيص أعراض إضطراب النشاط المفرط، والإندفاع المفرط ) .

- يعير إنتباهه بسهولة لأبسط صوت أو مشهد ..
- لا يستطيع إبقاء الإنتباه مستمرا في أية مهمة أو لعب .
- لا ينتبه للأمور التفصيلية ويعمل أخطاء نتيجة الإهمال في الأعمال  
 المدرسية

- لا يسمع أو لا يصغي إن يتكلم معه .
- يصعب عليه متابعة التعليمات التي تعطى إليه في البيت وفي المدرسة  
 أو في أماكن اللعب لإتجاز أية مهمة، ويشغل في إنهاء الواجبات  
 المدرسية أو أية مهمات يكلف بها .
- هذه مشكله تنظم نشاطاته .
- لا يرغب القيام بأي نشاط يحتاج جهدا عقليا لوقت طويل مثل  
 الواجبات المدرسية أو الواجبات البيتية .
- غالبا يفقد مقتنياته مثل الأقلام والكتب والأدوات المدرسية وغيرها .
- كثير النسيان .

ليس هناك علاج محدد لهذه الإضطرابات ، تستمر الإضطرابات مع حوالي ٢٦٠ من الأطفال المضطربين إلى مرحلة المراهقة والرشد. غير أن التطبيقات العلاجية تركز على كفاءة التحكم بالأعراض عن طريق مزيج من الطرق العلاجية مثل، العلاج بالأدوية، والعلاج السلوكي الذي يركز على تعليم الطفل المضطرب تنظيم سلوكه بواسطة آليات محددة لتسجم وطبيعة الإضطراب ، والعلاج النفسي الذي يركز على علاج الجوانب الإنفعالية والشمورية.

- وتضيف المؤلفة بأن إضطراب عدم الإنتباه يرجع لحصيلته مجموعة من المتغيرات المعاكسة التي يتعرض لها الطفل ، فعدم مصداقية بعض الحقائق التي قد لا تتوصل فيها لقرار مما يؤدي به إلى تشتت إنتباه حيث يصبح العقل فاقد الأهلية أى بمعنى آخر يفقد القدرة المستمرة على إصدار الأوامر هي وقتها .

### ٣. إضطراب السلوك Conduct Disorder

يعاني الطفل والمراهق المضطرب من مجموعة مشكلات سلوكية وإنفعالية تتمركز بجعلها في صعوبة التقيد بالأنظمة والتعليمات ويتصرفون بطريقة لا إجتماعية، ويعد الطفل والمراهق المضطرب في نظر الأطفال والمراهقين الآخرين، وفي نظر مؤسسات المجتمع مثل الشرطة والمدرسة على أنه سيئ الأخلاق ولا يعدونه مضطرباً نفسياً ويتعاملون معه على هذه الأساس .

- وتضيف المؤلفة من أنواع الإضطرابات السلوكية التي يتعرض لها الطفل إضطراب الإسقاط وهو إتهام الغير بما يؤديه هو ، أما حب الظهور هو إحساس بالنقص من سن معين يصدر عنه فعل مُماسكس

- ، وبالنسبة لإضطرابات الكلام و الانجاسية والتلعثم والتهته و عوامل نفسية والتبول اللا إرادي نتيجة للخوف أو الإنتقام أو وسيلة للتعبير عن شئ أو جذب إنتباه .
- وضعف الذاكرة نتيجة لتراكم المشكلات أو الصدمات والاضطرابات النفسية في الذاكرة مما يضعف من أدائها ( هالكوب المثلثي بالمياه لا يستوصف بإضافة المزيد من الماء )
  - أما هبستريا الضحك تعتبر تعبير و تفريغ نفسي .
- أداء فعل معاكس لتفكير العقل .. وهذا نتيجة لأداء غير جهد للعقل مما يصدر عنه إشكالات معاكسة للأداء الطبيعي .
- تشترك عوامل متعددة في إحداث هذا الإضطراب ، منها إصابات الدماغ بسبب حدث ما ، أو سوء معاملة الطفل مثل الضرب والإذلال والعقوبات العنسية لفترات طويلة ، أو الإستعداد الجيني ، أو المشغل المزمن ، أو قد أختبر الطفل أو المراهق أحداثاً مريعة مثل عقدن إحد الوالدين أو كلاهما أو معاشته ومشاهدته لحدث مفرغ وأليم (٦)
- خصائص الأطفال المضطربين نفسياً :**
- ١ . عدم القدرة على التركيز التام في الأمور والأفعال التي يتعرض لها
  - ٢ . عدم القدرة على إستيعاب الحقائق بصفتها الصحيحة
  - ٣ . عدم القدرة على تخزين المعلومات في الذاكرة .
  - ٤ . عدم الشعور بالسعادة والرضا بوجود حاله مزاجيه عامه تنصف بالإكتئاب .



- ٥ . عدم القدرة على التعلم والتي لا يرجع أساسها إلى عوامل صعبة أو عقلية حسيه .
  - ٦ . عدم القدرة على المشاركة الإجتماعيه .
  - ٧ . عدم القدرة على بناء علاقات شخصيه متبادله على مستوى جيد مرضي وعدم القدرة على الإحتفاظ بهتل هذه العلاقات مع الأقران و الكبار .
  - ٨ . سوء التكيف الإجتماعي .
  - ٩ . التوقعات السيئه للمشكلات .
  - ١٠ . ضعف الرغبة في الأداء .
  - ١١ . فقد القدرة على التفاعل مع الذات والحوار العقلي
  - ١٢ . عدم الرغبة في التمسك بالمواقف الجيده .
  - ١٣ . الشعور بالتوهان التسمي أي الإتمان موجود ولكنه ليس موجود شعورياً .
  - ١٤ . الميل للنوم الكثير أو قلة النوم حسب الحالة .
  - ١٥ . مقاومة التغيير بكل أنواعه .
  - ١٦ . عدم القدرة على إتخاذ قرار حاسم في أمر ما .
  - ١٧ . عدم وعي الطفل بوجود أفعاله .
  - ١٨ . ضعف المناعه التسميعليه وتمسكها .
  - ١٩ . تلاحم النفس مع المؤثر الخارجى وقد العقل ليرتبه .
  - ٢٠ . الإشارات السلبيه التى يسببها العقل لبقية أجزاء الجسم .
- الموامل المسببة للمشاكل والإضطرابات الشخصيه :**
- إن الموامل المسببه للمشاكل والإضطرابات الشخصيه يمكن أن نحددها بما يلي :
- ١ . الموامل الوراثيه .

٢. العوامل النفسية .

٣. التأثيرات الأسرية .

**أولاً : العوامل الوراثية**

تشير الدراسات التي أجراها العلماء والباحثون في مجال التربية وعلم النفس أن العوامل الوراثية تلعب دوراً حقيقياً في ظهور الإضطرابات الشخصية ، فقد أوضحت الدراسات التي أجراها العالم (ديفيد روزنثال رئيس معمل علم النفس بالمعهد الوطني للصحة النفسية في الولايات المتحدة أن أقرباء الدرجة الأولى (الوالدين، والأخوة والأبناء) يمكن أن تظهر بينهم إضطرابات الشخصية بمعدل الضعف بالمقارنة مع أقرباء الدرجة الثانية ( الأجداد والأعمام والأحفاد ) حيث تزداد احتمالية تعرض الأفراد لتلك المشكلات كلما زادت درجة القرابة بينهم .

وهناك العديد من العلماء الذين يمزجون بين عوامل الوراثية وعوامل البيئة كمعامل مترابطة ومتلازمة في كل مرحلة من مراحل نمو الفرد .  
وهناك من يعتقد أن البيئة لا يمكن أن تؤثر إلا على الإنسان الذي يحمل خصائص وراثية معينة

كما أوضحت الدراسات التي أجراها كل من الباحثين بكنيه الطيب (بجامعة ييل الأمريكية) ليكمان و وايزمان و مريكانجر و بوليس و بروسوف أن أقارب الدرجة الأولى لأفراد مصابين بإضطرابات الإكتئاب أو الهلع هم أكثر عرضة للإصابة بتلك الإضطرابات ، كما أوضح من تلك الدراسات أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٥-١٧) سنة ، والتي تنتشر تلك الإضطرابات بين والديهم هم أكثر عرضة أيضاً للإصابة بإضطرابات القلق والإكتئاب والهلع مثل الوالدين تماماً ،

وأن هناك علاقة وثيقة بين إضطرابات القلق والإكتئاب لدرجة أن حدوث أحدهما يريد احتمالية حدوث الآخر كما أجرى العالم ( أريك وبريل ) دراسات على التوائم ( أحادي البيضة ) و( لتاني البيضة ) ، وقد أوضحت تلك الدراسات ترأيد معدل حدوث تلك المشكلات الشخصية بين زوجي التوائم المتماثلة بحيث إذا أصيب أحدهما بمشكلة ما فغالباً ما يصاب الآخر بها

وعليه فقد أصبح واضحاً أن العوامل الوراثية تلعب دوراً أساسياً في مسببات لمشكلات الشخصية لدى الأطفال والمراهقين ، ورغم صعوبة تحديد مدى تأثير العوامل الوراثية ، فإن هناك بعض الأفراد قد تظهر لديهم إستعدادات للإصابة بالقلق والإكتئاب كرد فعل للنظام البيئي الذي يعيشون فيه ، ومن ثمهم أن نأخذ في إعتبارنا أن الأطفال والمراهقين يحمون معهم خصائص وإستعدادات وميولاً معينة إلى النظام البيئي الذي يعيشون فيه ، ويتبني عدم إعتبارهم مجرد متلقين سلبيين لتأثير العوامل البيئية عليهم ، فهم يتأثرون بالبيئة ويؤثرون فيها. إن معالجة هذه الحالات لدى الأطفال والمراهقين تتطلب دراسة شاملة لأحوالهم الأسرية بنها التعرف على مسببات تلك المشاكلك وعلاجها.

**كُنْهياً : العوامل النفسية**

إعتقد العديد من العلماء والمفكرين التربويين ، وفي مقدمتهم منهم العالم ( فرويد ) أن القلق يعتبر عاملاً أساسياً في حدوث المشكلات النفسية لدى الطفل خلال مراحل النمو ، إبتداءً من الميلاد وحتى الطفولة المبكرة ، حيث يواجه الطفل شفوفاً مستمرة من الوالدين وغيرهم من أفراد الأسرة المحيطين به ، لكى يستطيع التكيف مع المتغيرات والتحديات

والأضرار الاجتماعية ، وهم يسعون إلى كسب غرائزه الأولية ومنع إشباعها الفوري

أما الطفل فيحاول نتيجة تلك الضغوط كبت الغرائز غير المقبولة لدى الأسرة ، والتي غالباً ما تنطوي على رغبات جنسية وعدوانية ، بسبب تلك الضغوط المسيطة عليه أثناء عملية تدريبه وتنشئته الإجتماعية من قبل أسرته ، غير أن شدة التأثير وسيطرة تلك الغرائز على الطفل تحول دون كبتها بصورة تامة ، حيث تبقى ضاغطة على الطفل ملتبساً للإشباع ، وهذا ما يؤدي إلى أن تصبح الغرائز مصدراً للتهديد بالظهور والإفصاح عن نفسها من وقت إلى آخر .

ويسود الإعتقاد لدى العلماء أن تهديد الغرائز بالظهور إلى سطحه الشعور ، ومحاولة الطفل إشباعها

تعتبر السبب الأساسي لحدوث (القلق) لدى الطفل ، حيث يحصر على بدل أقصى الجهد لمنع ظهور تلك الغرائز إلى الشعور ، وقد يؤدي إخفاقه في كبت غرائزه إلى التعرض إلى (القلق الحاد) ، وربما إلى الهلع لدى البعض الآخر ، وقد يتسبب ذلك في حدوث أعراض جانبية أخرى كالمخاوف المرضية ، والشكوى من بعض الأشياء البيئية ، والشكوى من بعض الآلام الجسميه دون سبب عضوي واضح ، وقد يواجه الطفل دوافعه العدوانية إلى نفسه ، حيث يظهر ذلك في صورة أعراض الإكتئاب والخوف من الانفصال عن الوالدين ، أو من المدرسة ، كما يمكن أن يحدث الإكتئاب نتيجة محاولة الطفل التحكم في الغضب ، والحزن ، لاشعورياً ، وذلك بتوجيه تلك المشاعر نحو الذات ويرى العالم (أريكسون) أن خبرة الطفل في إكتساب الثقة بدلاً من

الشحوك، تعد مرحلة مهمة في حياته ، والتي سوف يمسى بموجها علاقاته مع الآخرين ، ومع العالم من حوله مستقبلاً ، فإذا أجمعت تلك الخبرات المبكرة في تكوين مشاعر الأمن والارتباط بالآخرين فإنه سوف ينظر للعالم من حوله باعتباره عالمًا مخيفاً لا يوفر الأمن الكافي والتقبّل به ، وهذا يقود بدوره إلى أن يصبح القلق أمرًا حقيقي في وجوده ، وقد يمرض في المراحل التالية من حياته إلى نتائج مدمره تسبب له القلق واليأس وتشمل تلك المراحل في نظر (أريكسن) الإستقلال في مقابل الخجل والريبة ، والمبادرة مقابل الشعور بالإثم والذنب ، والمتأثره مقابل الشعور بالعدوانية ، والشعور بالهوية مقابل تشويه الهوية . ويسبب عدم قدرة الطفل على التعامل مع العالم المحيط به بثقه ، فربه يتعرض للشعور المزمن بالقلق ، واليأس الدفاعية ، والإنطواء ، وكل ذلك يؤدي في النهاية إلى نشوء مشكلات نفسية شديدة ، وقد تتحد صور الحزن ، والعزلة الإجتماعية والإكتئاب .

ولا بد أن أشير في النهاية إلى أن أساليب التثقيف الذي تمارسها الأسره تجاه الأطمال يمكن أن تتحول إلى محفز أساسي للقلق ، ثم أن الخوف يتحول إلى حالة مرضية لدى الطفل من خلال المعاشه والمواجهات الإجتماعية ، فعندما يرى الطفل والده يواجه متطلبات الحياه باستمرار بحالة بخوف ، أو يتحدث أمامه بأسلوب يعبر عن اليأس والإكتئاب والقلق من المستقبل ، فإنه يمكن أن ينقل تلك المشاعر والأفكار المرذيه لطفله ، حيث ينتاب الطفل شعور بأن العالم من حوله مكان مخيف ، ويدفعه إلى الإنكماش والإنزواء والجبن ، والخجل الشديد ، والتخوف من النقد .

إن على الآباء والأمهات أن يدركوا أن أبنائهم يراقتونهم دائماً في كل حركتهم وتصرفاتهم ويقلدونهم ويتعلمون منهم ، ولذلك يتوجب عليهم أن يصفقوا قدوة مثالية لأبنائهم ، ويمدوهم بكل ما هو جيد ومفيد ، ويمدوا عنهم أي شعور بالخوف أو القلق ، ويوضحوا لهم أن الحياة شيء جميل ورائع مهما واجه الإنسان من مصاعب ، وأن السعادة بكل السعادة هي أن يواجه الإنسان الصعاب ويتغلب عليها بجده وجهاده ، ولا شك في أنه قادر على تحقيق ذلك إذا شاء

### ٣ . المؤثرات الأسرية :

دعونا فيما يلي أن الأطفال يتشبهون دائماً بأبائهم وأمهاتهم ، ويقلدونهم في حركاتهم وتصرفاتهم ، ويأخذون منهم الكثير من الصفات والعادات ، وقد أتضح من الدراسات التي أجراها العديد من العلماء أن الأطفال ذوي المشكلات الشخصية هم في الغالب يسمون إلى أسر يعاني فيها أحد الوالدين ، وربما كلاهما من نفس المشكلات .

فقد أوضحت الدراسات التي أجريت على العديد من أسر الأطفال المراهقين ذوي المشكلات الشخصية ، وجود العديد من الخصائص التي تجمع بين الوالدين والأبناء ، ومن بينها التسلط والقسوة والتحكم الرائد ، هاتو الدان يعلمان أطفالهما ، سواء عن قصد أو دون قصد ، أن العالم من حولهم مخيف ، وأن الفرد الذي يعيش فيه يمرض تلقائياً للتوتر والقلق ، ويحدرونهم باستمرار من أن أي أخطاء يرتكبونها تعرضهم لنقد والرفض من الآخرين.

إن هذه الأساليب تسبب للطفل الشعور المستمر بالخجل مما يجعله يتجنب لقاء الآخرين ، أو جلب انتباههم لكي لا يمرض للنقد أو الرفض

• أثر الإضطراب النفسى فى التفكير :

ضعف قدره التشغيل للمركبى للتفكير . خلل فى خلايا الأداء المهارى للتفكير . خمول عام فى العمليات العقلية . ضعف الحافز النفسى المتصل بعملية التفكير .

• أثر الإضطراب النفسى فى الذاكرة :

ضعف التهيزين . عدم القدرة على الإستثارة الفكرية . ضعف القدرة الإسترجعية . عدم ثبات المعلومة فى الذاكرة . عدم تقبل الجديد ، الجيد مما يضيع من أداء الذاكرة .

أثر الإضطراب النفسى فى الإستيعاب :

خمول فى أداء العملية العقلية . خمول فى الأداء الإدراكى . تشتت الإنتباه . سلبية العقل بعدم تقبل جديد السيطرة الكاملة من سلبية النعمس .  
ب) تأثير الإضطرابات النفسية على الجانب الجسمى للعقل :

سلبية الأداء النعمى تودى إلى سلبية الأداء العقلى من خلال الإشارات السلبية أترجه من النفس إلى العقل أو لمركز الأعصاب فى العقل فى تفاعل معها العقل سلبياً فى صدر إشارات السلبية إلى بقية أجزاء الجسم للتفاعل معها . فالجانب الأكثر ضعفاً فى الجسم يتأثر بتلك الإشارات أكثر من الحوائط الأخرى ، الأمر الذى يؤدي إلى حدوث الإضطراب الجسمى فى ذلك الجانب ، وحدث ضعف عام بسبب ضغط الإشارات السالبة عليه ، تضعف من أدائه الجيد .

• تأثير الإضطراب النفسى على الجانب الفجوى :

يسبب اللجاجة . انتهته . التلعثم فى الكلام . حدوث السكتة الكلامية المفاجأة المرافقة . تشنج عضلات الفم . .

فمثلاً ، إذا كان الأداء اللغوي يمثل 28٠ في إشارات العقل السائبة تسمع من أدائه ليحصل بنسبه تقديرية إلى 2٧٠ في حدث اضطراب طيف في الحديث ، وإذا كان الأداء اللغوي يتمتع بسميه ضعفه في الهديه ولتسكن 2٥٠ هالإشارات تضعفها أكثر حتى تصل إلى ١٠% أو ٢٠% حسب قوه سلبيه الإشاره مما يؤثر بشكل قوى على الجهاز اللغوي للطفل.

**• تأثير الاضطراب النفسي على الجانب الحركي :**

يؤثر الاضطراب النفسي على الجانب الحركي مما يتسبب في حدوث اضطرابين معاكسين حسب إستعداد كل طفل .

- يؤثر في حدوث شلل في الحركه أو ضعف في الجهاز الحركي عند الطفل ، الأمر الذى يؤدي إلى حدوث ثقل في الرجل أو اليد .

والأمر الثانى المعاكس قد يؤدي الاضطراب النفسي لحدوث مؤثر شديد في الحركه ( الحركه الزائده ) الغير طبيعيه التى تحدث نتيجه لفعل معاكس للإشارات السالبيه ، . كلا الأثنين منهما اضطرابات قائمه في الجانب الحركي للطفل وتصيبه بالاضطراب الحركي السلوكي في الحياه التى يعيشها .

**تأثير الاضطراب النفسي على الجانب الحسي للطفل :**

ويشمل دقت القلب التى تزيد معدلاتها عن المعدل الطبيعي ويحدث خلل في الأداء الجهد للقلب ،  
وبالنسبه للحواس ....

في حدث ضعف في السمع . ضعف في جهاز الإبصار أو وجود بعض الحفالات على العين لفته مهمه بسيطه . عدم إستمرار من يلمسه لفته . فقدان السيطرة على إحساس الجسم .



يلجأ الطفل إلى إيذاء نفسه دون أن يشعر هيؤدي بعض الأفعال المعاكسة

لرغباته الطبيعية التي تشوه منه أمام نفسه وأمام الآخرين (٩)

المنافع المترتبة على حدوث الإضطرابات السلوكية عند الطفل :

✓ بالنسبة للطفل :

- إذا أهمل الإضطراب السلوكي أدى إلى حدوث المرض المزمن لأن الإضطراب النفسي عند إهمال علاجه يتحول إلى مرض نفسي ، ومن الآثار السيئة للإضطرابات السلوكية ما يلي ....
- عدم تقبل المجتمع للطفل المضطرب .
- سوء العلاقات الأسرية بين الطفل وأخوته والطفل ووالديه .
- سوء العلاقات المدرسية بين الطفل و أصدقائه ومعلميّه .
- تأخر المستوى الدراسي للطفل .
- يتحول الطفل إلى طفل متبوز اجتماعياً .
- تعرض الطفل لبعض المخاطر نتيجة لتهوره وإندفاعه وعدوانه وتلك المخاطر تكون مؤثرة على حياته ومستقبله .
- تعرض الطفل إلى فقدان الكلى لهوية كإنسان له مستقبل مشرق .
- تجرد إتاحية الطفل الجيد السليم وتحوله إلى طفل معدوم الحياه أي وجوده ليس هناك .

✓ بالنسبة للأسره :

- تدهور علاقات الأسره الإجتماعيه بسبب سوء معاملة الطفل .
- تعرض الأسره لكثير من المشاكل هي ما بينها وبين بعض وبينها وبين الأصدقاء .
- التفكك الأسري

- ديمور الدور الأسرى في إنتاج أطفال أسوياء للمستقبل .

✓ بالتسبب للمجتمع :

- حين تزداد نسبة الإضطرابات النفسية السلوكية عند أطفالنا فنحن ندق أبواب الخطر .

- تدهور الحضارات وتدهور المجتمع . المجتمع لا ينتج جديد بل يخلو  
خطوات للوراء . (١٠)

**مؤشرات النشاط الزائد :**

هناك ٣ مؤشرات رئيسية لهذا الإضطراب :

١- التشتت أو عدم القدرة على التركيز : وتعني صعوبة التركيز في  
أشغله وأعمال مثل القراءة ، والإستماع للشرح ، اللعب ( يركزون في  
الأشياء التي يهتمون بها ) .

٢ الحركة المفرطة : زيادة الطاقة ، كثرة الكلام ، عدم القدرة  
على الجلوس بهدوء ، صعوبات في النوم ، المقاطعة ..... .

٣ التهور أو التسرع : وهي نوع من التصرف قبل التفكير ،  
الركس في الشارع العام ، الإجابة قبل التفكير ، التهور في مشاكل  
أو محاضر لا يقدّر عقابها

٤- من خلال الأعراض الرئيسية الثلاث للإضطراب ظهرت ثلاث  
أنماط للـ ADHD :

• نمط عدم التركيز ( قليلوا الحركة ، قليلوا التركيز ، كثيروا  
الشروء وأحلام اليقظة - معظمهم من الإناث )

• نمط الإفراط الحركي والتهور : كثيروا الحركة ، يصرخون قبل  
أن يفكروا ، مشاكلهم في التركيز بسيطة ، نتائجهم المدرسية  
مرضية وغالبهم من الأولاد .

● التمتع المشترك : (سريعوا التشتت ، كثيرىوا الحركه ، متهورين ، غالبية المصابين بآد ADHD يتعون ضمن هذا النمط ) . (١١)  
أمراض النشاط الزائد :

يكون كثير من الأطفال فى فترة من فترات حياتهم مشاغبين ودرجة حركتهم زائده بعض الشئ أو درجة إنتباههم ضعيفه نوعاً ما .  
لكن ما نتحدث عنه هنا ، هو درجة غير طبيعيه من النشاط الحركى الزائد وضعف التركيز دون موجوده فى أكثر من مكان مثلاً فى البيت و المدرسه ، وليس فقط فى موقع واحد ، وتعتبر هذه النقطة مهمه جداً فى التشخيص حيث تفرقها عن أمراض نفسيه أخرى .

يبدأ ظهور النشاط المفرط فى سن الثالثه تقريباً ولعكسه يتصح بشكل واضح فى سن دخول المدرسه ، وحيث يكون الطفل كثير الحركه ، الفائق ، التامل ، ويكون إنديفاعياً فى تصرفاته قليل التركيز ، شرد الدهر ، وغير قادر على توليد ، صدقات ، ولا يستطيع الجلوس طويلاً فى مكان واحد .

ويبدأ ظهور المشكله بوضوح فى المدرسه حيث المتطلبات لإضافيه للعملية التعليميه والتربويه مثل الجلوس فى الصف بهدوء بنظام الإلتزم بالمكان وعدم التشويش على الآخرين والتركيز على ما يدور فى الصف من شرح وتوجيهات المدرسه .  
وتتمثل فى

(١) أعراض جسميه : مثل الحركه المستمره والغير مقبوله والمشاكسه ، الأكتاز من حركه الرأس بلا مبرر وعدم الإقبال على الأنماط الرياضيه وإضطراب فى التماسك الحركي والسلوكي.

٢) الأعراض الإجتماعية: حيث يظهر عليهم عدم التوافق الإجتماعي،  
معموية الإمثال للأوامر، ودوام الصراخ والهياج وسوء التكيف  
وسوء التكيف الإجتماعي

٣) الأعراض الإنفعالية: حيث يكون مشتبك الإنتباه ، ضعف التركيز  
متهور يصعب عليه ضبط نفسه والسيطرة على إنفعالاته ، ومفهوم  
الذات لديهم منخفض

٤) الأعراض التعليمية . صعوبات تعلم بسبب الحركة الزائدة. ولديهم  
كثير من المشكلات التعليمية ، ومعموية هي التعامل مع الرموز  
والإختصارات وإستيعاب المفاهيم المركبة؟  
الشروط الذهني وضعف التركيز على الأشياء التي تهتم .

كما توجد أعراض أخرى ومنها

الإستجابة للمثيرات المفارقه بسهولة

- كثرة التعامل والتحرك والتسيان .

- علواني في حركاته ، وسريع الإنفعال ومتهور ، ومندفع دون هدف  
محدد

سرعة التحول من نشاط إلى نشاط آخر وكأنه محرك يعمل دون  
توقفه

- عدم الإلتزام بأداء المهمة التي بين يديه حتى إنهاؤها، وإذا سئل أجاب  
قبل إنتهاء السؤال دون تفكير . ويتكلم بشكل مضطرب

- لا يستطيع أن يبقى ساكنا حيث يحرك يديه و قدميه ، ويتولى  
بإستمرار ويضايق تلاميذ الصف ، مع إنشغاله بأمور سطحية أثناء  
الدرس

- تأخر النمو اللغوي.
- الشعور بالإحباط لأنه الأسباب مع تدني مستوى الثقة بالنفس.
- اضطراب العلاقة مع الآخرين حيث يقاطعونهم ، ويتدخل في شئونهم ويزعجهم بشكل متكرر.
- عدم القدرة على التعبير عن الرأي الشخصي بوضوح.
- يثار بالضحك أو الهكاء العنيف لأنه الأسباب .
- الفضل في التركيز الكامل للتفاصيل.
- صموية في الإنتباه المستمر أشياء اللعب والقيام بتنفيذ الأعمال.
- يبدو غالباً أنه لا يسمع عندما يتم التحدث إليه مباشرة
- لا يتبع التعليمات ويقفل في إنهاء الأعمال المدرسية والواجبات.
- صعوبة تنظيم المهام والنشاطات.
- يتجنب ويكره المشاركة في المهام التي تتطلب جهداً عقلياً متصلاً.
- عادة ما يفقد الأشياء "الضرورية" (كالأغراض المدرسية والأجهزة).
- من السهل تشتيت إنتباهه بالاشيرات الخارجية.
- كثير النسيان للنشاطات اليومية.
- يظهر التلملل بواسطة اليدين أو القدم أو تحريك المقعد.
- يترك مقعده عادة في الفصل عندما يكون بمأذنه متوقفاً.
- يجري ويقفز بشكل كبير في المواقف التي تكون فيها تلك الأفعال غير ملائمة.
- دائم الحركه كما لو كان مدفوعاً بواسطة آله أو ماسكينه.
- يتكلم ويثرثر كثيراً. (١٢)

وُصِف المؤلفه مجموعه من الأعراض نَجم عن اضطراب النشاط الزائد عند الطفل وهي كما يلي :

١) الفوضوية :

بأن يكون الطفل هوجائي في تصرفاته وأدائه غير مرتبه وأسلوبه ، في التعامل يتصف بالهيجبه ولا يلتفت لأسلوب الإتيهيه في التعامل مع الآخرين .

٢) العنوانيه :

وهو اضطراب نفسي معادي للغير ويتصف بالهجوميه وإيذاء الآخرين وتكسير لقواعد الإحترام والأصول .

٣) الشقاوه :

وتتصف بالحركه الكثيره ومحاولة إستخدام أدوات الآخرين ومردوعتهم بطرق مختلفه .

٤) اللامبالاه :

وهو اضطراب سلبي تحاه الظروف والمواقف مع الآخرين وخصوصاً تحاه المشكلات التي يمر بها الطفل يرجع إلى ضعف القدره على تحمل المسؤوليه وإهمال الطفل لنفسه ولغيره

٥) ضعف التركيز :

وهو اضطراب عقلي نفسي يتصف به الطفل الذي يُعاني من الشامل الزائد ، في عدم قدرته على التحكم في خلايا المخ المصبيه لتوجيهها في جانب محدد ومنها يفقد القدره على ثبات التركيز .

٦) مُشتت الإتهاد :

هو عدم ثبات خلايا المخ المصبيه في إتجاه مُحدد بل تعتمد الإتجاهات وهنا يصبح العقل مُشتت يفقد القدره على الإستيهاب الكامل للمعلومه بل جزء صغير .

#### ٧) كثرة الحركة :

وهو اضطراب غير مُعتمد يُصيب خلايا مركز الحركة في المخ حيث يصدر العقل أمر إشاراته الزائده إلى مركز الحركة بالتفاعل الزائد وهي حركته غير موجهه ولهمست هادفه .

#### ٨) ضعف الإستيعاب :

وهو عدم قدرة العقل على تلقي المعلومات الأتية من المُثير الخارجي ويرجع ذلك لإجهاد العقل و إصابة خلاياه بالخمول و العكسل .

#### ٩) عدم الإتران :

هو عدم الثبات العقلي والذي ينتج عنه عدم ثبات جميع جوانب الجسم المُختلفة ومنها الجوانب الحواسيه وعدم القدره على السيطرة عليها بشكل كبير مما يؤثر ذلك على عدم تركيزه وتشتت إستهابه وعدم الثبات الحركي وهو التأثير الكبير الذي يُصاب به الطفل لفقدته القدره على الإتران ومن آثار عدم الإتران ألا وهو عدم الإتران الإفعالي واللمطى هي الأمور

#### ١٠) عدم التوازن :

وهو عدم قدرة الطفل على السيطرة على أفكاره وآرائه وتحكمها وعدم التفكير في عواقب الأمور وإصدار العقل لإيجابيات غير منطقيه هي المُشكلات وذلك يرجع إلى ضعف القدره التعميليه للعقل و مراكز الأعصاب في المخ عند الطفل .

#### ١١) ضعف العلاقات الإجتماعيه

ويرجع ذلك لعدم قدرة الطفل على التلاحم النفسي مع غيره وعدم تقبله للآخرين بشكل مُعَال وعدم الثبات النفسي المُستمر .

#### ١٢ ضعف الذاكرة :

وهو عدم قدرة الذاكرة على تخزين حكم كبير من المعلومات مما يؤدي إلى ضعف في الإستثارة العقلية وضعف في إسترجاع المعلومة لعدم ثباتها في مركز التذكر في الذاكرة .

#### ١٣ الفضولية :

وهي تخطئ الطفل لحمل الحدود وعدم إرتباطه بقيمة و معايير ثابتة وهو إستغزاز نفسي عقلي للوصول لأكبر حكم من المعلومات ،لغامضه لديه تخصصه أو لا تخصصه .

#### ١٤ اللال :

وهو ضيق في قدرة التأثير على الأمور وضعف المناعة المسعفلية لدى الطفل ، يشعر الطفل هنا بعدم إرتباطه الشديد لأداء معين و عدم الإستمراريه .

#### ١٥ عدم الإلتزام :

وهو عدم القدرة على تنفيذ الأوامر المطلوبه نجد فيها الطفل كثير المعارضه والإضافات العقلية وتثير بعض الأمور مما يؤدي إلى خروج العمل ليس تكامله فالطفل هنا لا يربطه بأداء محدد ولا فعل معين مطلوب منه .

#### ١٦ كثير الكلام :

وهو اضطراب يميز عن طاقه نفسه يتم تفرينها عن طريق الجهاز اللغوي ، ينتج عن التشاغل الزائد وهو من الأعراض الرئيسيه للنشاط الزائد وهو إستثارة العقل للجانب اللغوي والذي يتمثل في الكلام الزائد .

#### ١٧ الذكاء الشديد :

وهو أداء زائد للمقل يستثير الجانب التفكيرى عند الطفل مما يؤدي إلى زياده في مهارات التفكير العليا .



## ١٨) الإثقال بالأمور السطحية

وهو يشغال العقل بالأمور التافهة والبعد عن أساسيات الأمور والخروج عن الموضوعات الرئيسية والإتجاه إلى الموضوعات الثانوية .

## ١٩) الإحباط لأنفة الأسباب :

وهيما يتأثر الطفل بالمشكلة وينفذ الأمل إذا فشل في حلها من أول مهله ولأصغره حائل من اليأس السريع ولذلك يقع في مشكلة عدم القدرة على التواصل لحل المشكلة .

## ٢٠) ضعف الثقة بالنفس

وهو إصابة النفس بالضعف والهزء والتردد في أدائها ، لشخصيه ، فالطفل هنا خلق متوتر لا يُقدر ذاته تقديرًا سويًا ، وهي بعض الأحيان تُصيبه حالة من الإسمقاط النفسي المُعاكس على شخصيته أي يشعر بعدم الثقة ويتظاهر بكامل الثقة وتظهر سلوكياته مُتناقضة و مُضطربة أثناء التفاعل مع الآخرين .

## ٢١) العناد .

وهو رد فعل مُعاكس لإرادة الآخرين تجاهه ويرجع لرفضه لتنفيذ أوامر الآخرين وإتخاذه موقفًا مُضادًا تجاه الأمور المُتعلقة بهم ، ويصنف بعدم المرونة في التفاعل

## ٢٢) الإنهاك .

وهو إزاده داخلية للنفس في رغبتها لتنفيذ أوامرها بدقه من الآخرين ويظهر ذلك في الفضوليه والمراوغه الكلاميه الغير هادفه .

## ٢٣) عدم الإنصات الكامل :

طفل الانشغال الزائد لا يستمع للآخرين بدقه و تركيز بل يكسر حيز حديثهم ويتحدث هو دون إدراكه لكامل بحقيقة الأمور .

## ٢٤) ضعف الإنجاز :

وهو إضراب يميز عن أداء غير تكيفي عند الطفل فهو يتحرك و يتحدث عن المطلوب منه ولا يستطيع إنجازه كاملاً بمفرده إلا لو كُربح من الآخرين بإصرار ، وهو عدم قدرة الطفل على أداء العمل في وقت مُحدد

## ٢٥) ضعف السمع والبصر :

وهو إضراب يحدث للطفل مُسبب الحركية في المراحل المُتقدمة ويحدث نتيجة لخلل في العمليات العقلية و النفسية مما يؤثر على خلالها السمعية و البصرية بالسلب الأمر الذي يؤدي لضعف أدائهما الجيد .

## ٢٦) الإنطباع :

هو رد فعل تعبيرى أدائي سالب أو موجب للنفس تجاه الموقف ، وفيه لا يستطيع الطفل السيطرة على مشاعره النفسية في المواقف التي تشيِّره وهنا تعمل النفس بقوة أكثر من العقل ، ويُعالج بأنشطة التمهيل و التحكم

## ٢٧) التهور :

هو رد فعل أدائي تعبيرى سالب للنفس و العقل معاً ، فهنا يمتد الطفل السيطرة الكاملة على نفسه و عقله ، ويصبح كلاً منهما يُصدر إشارات سلبية تجاه الموقف مما يُمثل خطراً على الطفل و المُتعامل معه ، و يُعالج بعرض التجارب الأخرى ثم وضع الطفل في مواقف سلوكيه مُشابهة .

## ٢٨) سرعة الإنفعال :

رد فعل نفسي سالب تجاه الموقف دون شرط التعبير عنه ، وهو ترجمته خاضعة من النفس و العقل تجاه الأمور دون إستخدام التوازن العقلي ، و يُعالج بالأنشطة الحوارية و مُمارسة أنشطته الإستقرار و التحكم .

رد فعل تنفيذي موجب أو سالب تجاه الموقف دون تعنّ في إدراكه  
وهذا يفقد الطفل القدرة على الإتزان النفسي والتوازن العقلي ، ويُمالِح  
من خلال أنشطته الإختيارات ،  
**كيف تظهر أعراض النشاط الزائد :**

المُفْلِل لديه حاجة شديدة للحركة لا يستطيع الإستقرار لفترة طويلة  
في مكان بل يتحرك حتى في كرسيه وهو واقف واحتياجاته للحركة  
بإستمرار ليس شقاوة فيه ، ولكن لأن طبيعة تكوينه لا تتحمل أن يبقى  
سائداً لفترة طويلة .

إتباه هذا الطفل يكون مشتتاً ، مضطرباً ، ضعيفاً ، فالطفل يستقبل  
كل المؤثرات الحسية بنفس الحساسية ، ولهذا يلفت نظر كل شئ ولا  
يستطيع تركيز إتباهه أو التفرّق و التمييز بين المهم وغير المهم ، فإذا  
كان جالساً في الفصل يحاول التركيز على حديث المعلم فإذا مر أحد  
المعلمين أمام باب الفصل أو تحرك أحد الطلاب أو إذا ظهرت أصوات من  
بعيد . فإنه لا يستطيع م'صلة الإلتباه والتركيز بل يحدث لديه تشتت  
والتحول إلى الإلتباه لما يحدث ، بينما الطفل العادي يستطيع بحال هذه  
الأشياء غير المهمة ومواصلة التركيز على المهم ، ولهذا يكون ذهن هذا  
الطفل كالذي يسمع عدد كبير من مصادر الصوت في لحظة واحدة ،  
لا يستطيع السامع التمييزاً بينها .

الإندفاعية . ، هؤلاء الأطفال يستطيعون ما يدور حولهم ثم  
يتصرفون مباشرة قبل أن يفكروا في الفعل أو رد الفعل (١٢)

**المضاعفات المصاحبة للنشاط الزائد**

- انخفاض القدرة على تحمل الإحباط

- النزوع إلى الميظرة والاعتد.
- الإلحاح المتكرر على المثلثات.
- التقلبات المزاجية.
- السلوكيات الفوضوية.
- إضطرابات في التواصل مع الآخرين.
- انخفاض تقدير الذات.
- انخفاض الإنجاز المدرسي.
- صعوبات التعلم.
- ضعف المشاركة في الأعمال المنزلية.
- ضعف التوافق الإجتماعي والأمري.
- انخفاض الإحساس بالمسؤولية. (١٤)

#### عوامل النشاط الزائد :

##### ١. عوامل جينية :-

يعتبر بعض العلماء العوامل الأكثر أهمية للنشاط الزائد هي العوامل الوراثية ، فالوراثة لها دور مهم جداً في هذا الإضطراب ، حيث أظهرت الدراسات انتشار مشكلة النشاط الزائد بشكل ملحوظ بين الأسر ، وأن هذا الإضطراب قد يتوارثه أفراد العائلة ، فقد لاحظوا أثناء دراسة (١٠) حالات من ذوي النشاط الزائد أن هناك (٨) حالات منها كان هذا الخلل متوارث فيها أي بنسبة ٨٠% من الحالات ، ووجود احتمال بنسبة ٥٠% أن يكون أحد أو كلا الوالدين يُعاني منه أيضاً فلا يمكن أحد الوالدين مُصاباً بواضطراب النشاط وقلة الإنتباه فهناك احتمال كبير لأن يُصاب الأبناء به ، أما الحالتين الباقيتين ، فقد كانت الحالة ترجع لأسباب أخرى مثل تشخيص الأم أو إدمانها للكحوليات أو تعرضها للتدخين السلبي أثناء فترة الحمل ...

كما أظهرت الأبحاث الأخيرة على التوائم أن ثبة الوراثة تسهل إلى ٨٠٪ وهي نسبة لم يتبو عليه جداً .

وهناك دراسة أعدها " جيوردمان " ١٩٨٩ تشير إلى أن العامل الوراثي يلعب دوراً مهماً في هذه الظاهرة ، فقد تبين أن الأطفال التوائم وحيدى التكاثر .  
٢ العوامل العضوية :

أشارت معظم الأبحاث والدراسات إلى أن الأطفال ذوي التشوهات الزائدة قد يعود الإضطراب لديهم لأسباب عضوية ومنها ..

- تلف المخ قد يكون تلف جزء من المخ أحد أهم الأسباب ، فقد أشارت بعض الدراسات التي أجراها الأطباء أن الأطفال الذين يعانون من تلف في المخ يعانون من التشوهات الزائدة .
- ضعف القشرة المخية .
- عدم الالتحام بشكل سليم بين نصفي المخ .
- أي إصابة للجهاز العصبي أثناء الحمل أو الولادة لها تأثير .
- قد ينتج للرضع عنه أذية دماغية فتتبعه مثل التعرض لنقص الأوكسجين .
- إصابات الحوادث التي تؤثر على الجمجمة .
- نقص ضغط المخ .
- الولادات المبكرة .
- إصابات المخ بسبب التهابات أو مسموم .
- تناول الأم أدوية معينة أثناء فترة الحمل .
- أيضاً التعرض لنسبة عالية من مادة الرصاص .
- خلل في وظائف الدماغ الكيمائية
- قد ينتج المرض عن التسميمات المزمنة

## ٢ العوامل النفسية و الإجتماعية :

أتجه بعض الباحثين وعلماء النفس و التربية إلى بحث الأسباب الحقيقية التي تسبب وراء مشكلة زيادة النشاط وانتشارها بين الأطفال ، حيث أظهرت الدراسات أن النشاط الزائد يتزايد بين الأطفال كلما زادت الإضطرابات الأسرية لهؤلاء الأطفال وفي رأيهم أن الكثير من الأطفال يعانون من النشاط الزائد .. بسبب الظروف الإجتماعية والنفسية المحيطة بهم ..مثل :

- القلق .
  - الإجهاد .
  - المعاملات الأسرية السلبية .
  - الظروف الإجتماعية المتعارضة في الأسرة و المدرسة .
  - الحرمان العاطفي أو الأطفال الذين يعيشون تحت تأثير المشاكل النفسية
  - الأمراض النفسية الناتجة عن تفكك الأسرة .
  - عدم استقرار الأسرة .
  - سوء الظروف البيئية
  - قد تتوافق الحالة مع مشاكل سلوكية أخرى .
  - انتقال الطفل إلى بيئة جديدة كبيئة المدرسة حيث أن النشاط الحركي يمتدحه تشتت وتقمص إقباله كمعرض ملازم ..
- وخصيف المؤلف من عوامل النشاط الزائد:**
- التوتر النفسي والضغط النفسي التي يتعرض لها الفرد .
  - الكبت .
  - الصدمات المتكررة التي يتعرض لها الفرد .
  - الظلم .
  - عدم الاستقرار و الأمان .

#### ٤ العوامل البيئية :

يعتبر بعض الأطفال أكثر حساسية للإشعاع الفلوروسنت ، حيث ثبت أن الأطفال الذين يتعرضون لفترات طويلة منتظمة لإشعاع الفلوروسنت تنتشر بينهم أعراض النشاط الزائد ، وقد فسر أحد العلماء هذه الظاهرة بقوله إن الإشعاع المنبعث من أمبات الفلوروسنت يؤثر سلباً على الجهاز العصبي لبعض الأطفال ومن ثم تنتشر بينهم أعراض النشاط الزائد .

وقد أشارت بعض الدراسات الحديثة إلى أن تعرض الطفل للضوضاء وقلة النوم على المدى الطويل قد تكون سبباً في هذه الحالة .

فإذا كان لدى طفلك مشاكل في النوم ، لا تستعرب إذا تبعه مشاكل في تصرفاته ، و ربطت أبحاث سابقة مع مشاكل النوم الأخرى مثل الإحتناق ( وقف التنفس اللاتطوعي أثناء النوم ) وإن جودة هذه الدراسة هي أننا نتحكم لأسباب مختلفة عند الأطفال بأشياء لا يتحكم بها البالغون .

وبالمقارنة مع الأطفال الذين لا يعانون من التخير أو أى مشاكل

أخرى ، قد يكع عنها في ريع الأطفال . (١٥)

**مى يكون نشاط الطفل مرضياً :-**

يختلف الناس في سلوكياتهم من شخص لآخر وهو شئ طبيعى وواضح ولكن إختلاف سلوكيات الأطفال في المراحل الأولى من العمر يجعلنا نتوقف حائرین في التريق بين الطبيعى وغير الطبيعى في تلك السلوكيات ، فقد يكون من منظور الوالدين شيئاً طبيعياً ، ولكن يراه الآخرون شيئاً غير مألوف وغير طبيعى وغير مقبول من المجتمع ،

وسلوكيات الطفل نتاج تفاعل الآخرين من حوله معه مثل الدلال الرائد والحمايه المفرطه ومن الناحيه الأخرى قلة الحنان والإهمال ، ولكن هناك حالات مرضيه قد تؤدي لتلك السلوكيات الخاصته .

قد يخرج الطفل عن حدود المعدل الطبيعي في حركته وسلوكياته ، فنرى الطفل المفرط ، الطفل كثير الحركه ، الطفل الفوضوي ، الطفل المماند والعنيد ، الطفل قليل الإنتباه ، وغيرها من الحالات بعضها طبيعي ومزقت ، والبعض منها مرضي ودائم ، ومن تلك الحالات المرضيه اضطراب هرب الحركه ونقص الإنتباه .

يُعرف النشاط الزائد عند الأطفال من خلال الأعراض السلوكيه لديهم حيث أن الطفل يخرج عن حدود المعدل الطبيعي في حركته مما يسبب له فشلاً في حياته بسبب قلة التركيز ، مع إندفاعيته المفرطه ، فهو لا يستطيع الإنتهاء من عمل واحد في وقت واحد ، ولا يستطيع الإستماع إلى قصه كامله ، فهو في حركه دائمه مستمره ولا يستطيع الجلوس دون الإهتزاز أو التحرك أو القفز.

والطفل الرائد النشاط غير حذر يرفض العقاب ، يسكى سريعاً .  
سريع الشكوى . يبدو مكثباً وغاضباً أغلب الأوقات . (١٦)  
أسباب النشاط الزائد :

يعتبر هرب الحركه وقصور الإنتباه من أكثر الإعاقات السلوكيه النمائيه التطوريه Developmental شيعاً ، والمقصود بـ لنمائي - هو أن هذا المعجز ينشأ بسبب تأخر أو نقص نمو المخ في مرحلة الحمل وخلال مراحل نمو المخ التاليه ، وينتج عنه ضعف في السيطرة على



التمس تظهر أعراضه على شكل سلوكيات متعددة تكافئ راجيه وصعب  
الإنقياء وفرط الحركة.

ليس هناك سبب واضح ومحدد لحدوث الحالة ، فليس هناك عيوب  
واضحة في الجهاز العصبي ، وتكون هناك اتفاق بين العلماء أن الحالة  
تحدث نتيجة لأسباب نمائية للجهاز العصبي لم يتم التوصل لمعرفةا  
وتحديدا ، وقد أثبتت الدراسات الحديثة أن المشكلة تكمن في ضعف  
الموصلات العصبية Neuro-transmitters خصوصاً في القصر الأمامي  
الأمامي Frontal lobe ، وهذه التغيرات الفيزيوكيميائية في المخ ليس  
من السهلة التعرف عليها وأكتشافها ، ومما يساعد على تأكيد هذه  
الفرضية :

-استجابة الأطفال المصابين للعلاج الدوائي بواسطة الأدوية المبهية  
Psycho stimulant

-إستخدام جهاز يسمى PET-scan لقياس نشاط المخ ، أظهر أن هناك  
بنخماص في النشاط المخي في القصر الأمامي للمخ Frontal lobe  
مقارنة مع الأسوياء ، ويمكن تعديل النشاط المخي بإستخدام الأدوية  
المبهية

ويمكن تصنيف الأسباب المزمنة لحدوث الحالة إلى : الأسباب الوراثية  
والجينية - الأسباب العضوية - الأسباب النفسية - الأسباب البيئية .

#### الأسباب الوراثية والجينية :

للوراثية دور جوهري في نشأة هذه الإضطرابات ، حيث تؤثر العوامل  
الوراثية بنسبة ٥٠ ٪ في معاناة أطفال المائلة بهذا الإضطراب .

فهى تلعب الوراثة دوراً هاماً فى حدوث المرض ، وللمكن حتى الآن لم يتم إكتشاف المورث - الجين - المؤدى له ، فقد أثبتت الدراسات حدوث الحالة لدى التوائم بسببه عاليه تصل إلى ٨٠٪ ، كما أظهرت إحدى الدراسات أن ٢٥٪ من والدي هؤلاء الأطفال لديهم اضطراب فرط الحركة ونقص الإنتباه بالمقارنة مع غيرهم ، وقد لا تكون تلك العلامات واضحة لدى الوالدين أو يكون إكتشاف الحالة لدى الطفل هي بداية تشخيص حالة الوالدين ، كما لوحظ وجود الحالة لدى أفراد آخرين من العائلة ، كما أن زيادة معدل إنتشار الأمراض السلوكية والنفسية مثل الإكتئاب - اضطراب التصرف - وغيرها .

وقد أوضح " دافيسون " وآخرون ١٩٩٧ أن هناك صفات وراثية ينشأ عنها اضطراب النشاط الزائد مثل صغر حجم النقص الأمامى للمخ وعدم كفاءة التمثيل العقلي وخال فى الوظائف المخيه .

وعلى الرغم من كل هذا فقد أشار " موريمون وستوارد " أنه لا يوجد دراسة واحدة تزيد هذا النموذج وأن البحث فى السبب الوراثي لاضطراب النشاط الزائد تكون نتائجه غير حقيقيه ، كما حاول دراسة خصائص الكروموسومات للأطفال ذوي النشاط الزائد إلا أنه فشل فى الحصول أى دلائل تميز تلك الفئة عن الفئات الأخرى .

ولقد أظهرت الدراسات التى أجريت على ملاحظه غريبه ، هي أن الإصابة بهذا الإضطرابات بين أطفال الولايات المتحدة الأمريكية تزيد خمسة أضعاف عما هو متوقع عند مجموع السكان ، ومن هنا التأمل فى نوع الوالدين اللذين يمكن أن يستشيا عن أطفالهما ويعطيهم للتبني ، أو هى نوع وخطورة العوامل التى رافقت فترة الحمل والولادة ، وعلى

شكل حال فإن سبب إرتفاع نسبة الإصابة ضمن أولئك الأطفال مارال مجهولاً .

ومما سبق يمكن إستخلاص أهم العوامل الوراثية التي قد تسبب ظهور النشاط الزائد لدى الأطفال و هي إنتقال الجينات الوراثية للنشاط الزائد في نفس الأسرة و الأقارب من الدرجة الأولى ويزيد بين التوائم المتشابهة عن غير المتشابهة والخلل في التوائم الخفية .

#### الأسباب البيولوجية أو العضوية:

كان الاعتقاد السابق أن سبب حدوث الحالة هو وجود تلف في المخ لذلك

سُمي الإختلال الوظيفي المخي البسيط Minimal Brain Dysfunction ، تلف المخ العضوي Organic Brain Damage ، ولم يثبت حتى الآن أن حالات التلف الطفيف بالمخ تسبب قصور الإنتباه . تأخر نضج الجهاز العصبي - بعض الأطفال تتحسن مع الوقت عندما يكون جهازه العصبي أكثر نضجاً

- إصابة الجهاز العصبي خلال الحمل : تناول الأم أدوية معينة أثناء فترة الحمل ، إصابة الأم ببعض الأمراض خلال الحمل

- إصابة الجهاز العصبي خلال الولادة : الولادات المتكررة ، نقص الأوكسجين

- إصابة الجهاز العصبي بعد الولادة - وخلال فترة نمو الجهاز العصبي ، تعرض الطفل لبعض السموم مثل الرصاص ، إلتهابات المخ ، تعرض الطفل للإصابات المؤثرة على الدماغ

بالإصابة إلى أنه عندما لا يتناسب العمر العقلي مع العمر الزمني للطفل يُصاب ذلك ضعف المراكز العصبية بالمخ وبالتالي تظهر عليه أعراض النشاط الزائد .

ولقد اكتشف العلماء احتمال وجود علاقة بين اضطراب النشاط الزائد واضطرابات الفقد الدرقية التي قد تكون مسئولة عن نسبة بسيطة من الحالات المُصابة .

كما أنه إذا كانت نسبة السكر في الدم منخفضة ، أدى ذلك إلى تمثيل غذائي ضعيف بالمخ ، وهو ما يؤدي أيضاً إلى الإصابة بحركه مفرطة رائده عن الحد ، كما أن نقص الفيتامينات خاصة فيتامين ( ج ، ب المركب ) والمغنسيوم والكالسيوم ، وهما من العناصر الضرورية لنمو المخ أدى ذلك أيضاً إلى نشاط حركي زائد عند الأطفال .

ومما سبق يتضح أن العوامل البيولوجية التي قد تؤدي إلى النشاط الزائد لدى الأطفال هي اختلال التوازن الكيميائي للتفاعلات العصبية ، أو ضعف النمو العقلي ، خلل في وظائف المخ ، عدم التوافق بين نصفي كرة المخ ، واضطراب الفقد الدرقية ، وإنتفاض الأحماض الدهنية ، ونسبة السكر في الدم ، ونقص التيتامينات .

#### الأسباب النفسية الإجتماعية :

ومن أهم الأسباب المتعلقة بالطفل ذو النشاط الزائد هي الأسباب النفسية و الإجتماعية المتعلقة بالأسره ، مثل طبيعة العلاقات بين الوالدين و الطفل أو فقدان المناخ الأسرى السوى ، والإساليب الوالديه الخاطئه مع الأبناء .

فالأسره الغير مستقره بتواجدها الإجتماعيه والإقتصاديّه والنفسيه يحكون أفعالها أكثر عرضة لإضطراب النشاط الزائد ، كما أن إدمان أو طلاق الوالدين ، وموت أحدهم ، أو سوء الإنسجام النمسي الأسري لأى سبب أو سوء الظروف الإقتصاديّه للأسره وكذلك الظروف البيئيه ، من نقص الإثارة الشديده أو زيادتها من العوامل الماصه التى تصف وراء ظهور الإضطراب .

أما المدرسه فهى أيضاً من أهم العوامل الإجتماعيه النفسيه المؤثره على الطفل ، ليس فقط الطفل المادى ، بل أيضاً الطفل غير المادى ، حيث إنها البيئه التى يقوم فيها الطفل بأغلب نشاطاته ، كالكلام والحركه و اللعب ، وإن لم يكن هذا النظام المدرسي متفهماً لقدرات الطفل وإحتياجاته فسوف يؤدي للنشاط الزائد .

#### الأسباب البيئيه:

البيئه هي كل ما يحيط بالإنسان فى حياته اليوميّه من مؤثرات، وهذا لا نستطيع التفريق بين العوامل المؤثره كالعوامل الوراثيه أو النفسيه الإجتماعيه، ولم تُظهر الدراسات أى تأثير لأسلوب تربية الطفل فى حدوث الحانه، ولكن القوضى فى البيئه المنزليه قد تساعد على إظهار أعراض الحاله

إن الصعوبات التى تواجه الأم أثناء الحمل ، و التمرص قبل الولاده لإدمان الكحوليات والتبغ و الولاده المبكره وإنخفاض وزن الطفل وزيادة معدل الرصاص فى الجسم والتعرض بعد الولاده للإصابه فى انجيئه المناطق المخ ، كل هذا يؤدي لمخاطر الإصابه بإضطراب النشاط الزائد بمعدلات ودرجات متفاوتة .

كما أن النشاط الزائد قد يكون سبباً لتأثير الطفل بفترة مرض أو عودة مُضاعفاته التي وجدت عقب الأمراض التي أصيب بها في الطعول المبهكره مثل السعال الديكي والحمى الشوكية و الحمى القرمزية ، وإصابة الأذن الداخلية ، أو إصابة الكليتين ، أو التهابات في المخ . وتناول الطفل لكميات كبيره من الحلوى والمواد السكرية والأطعمة الجاهزة أو الخضروات والفواكه الملوثة بالمبيدات الحشرية تؤدي إلى زيادة نشاطه الحركي المفرط .

كما أن إصابة مخ الجنين أثناء الولادة أو إصابة الطفل بعد الميلاد وفي سنوات طفولته المبهكره يؤثرتاج في المخ نتيجة لحادث أو ارتعاش رأسه بأشياء صلبة أو وقوعه على رأسه من أماكن مرتفعة أو صربه على رأسه . مثل الحوادث يمكن أن تؤدي إلى إصابة بعض المراكز العصبية في المخ ، مما يؤدي إلى فرط النشاط .

لم تُظهر الدراسات حتى الآن أية علاقة بين الإصابة بإضطراب النشاط الزائد وبين تربيته الطفل بين باقي أطفال العائلة ، أو عدد الأخوة والأخوات أو عدد مرات التنقل أو عمر الأم أو مستوى الوالدين التعليمي إلا أن المشروع الوطني التوثيقي الأمريكي لدراسات حالات ما قبل الولادة أشار إلى بعض الإحتمالات المتعلقة بدلائل تأثير البيئة في هذا الشأن ، ومنه أخرى لم يذكر شيئاً عن الارتباط بين السبب والأعراض ، الأرجح أن الأطفال المُصابين بإضطرابات قصور الإنتباه مفرط النشاط يعيشون في بيوت تفتقد الأبام ، وقد يكون ظهور سلوكيات هذه الإضطرابات في مثل هذه الظروف إيمكاساً لحالات إجتماعية معينة ، ترتكز مبدئياً على علاقات عائلية مزقه ، أو ربما الإصابة بإضطرابات

قصور الإنتباه و التشاغل الزائد هي التي تسهم في الإصابه بتمزيق العائله  
المهمه .

فقد تلعب البيئه دوراً في مستوى النشاط والأصوات العائليه والإنتباه  
وأصول اللطف و المجامله أو السلوك الميرملائم ، كلها أمور نسبيه  
تختلف من بيئه إلى بيئه أخرى .

ومما سبق يتضح أن الأسباب البيئيه التي قد تؤدي للنشاط الزائد هي  
إصابه الطفل في أى مرحله عمرية سواء قبل الولاده أو أثناء الولاده أو بعد  
الولاده بالأمراض أو حملته بما يؤثر على المخ .

بالإضافه إلى تعرض الطفل لعوامل فيزيقيه و ماديه غير سويه مثل  
الضوضاء والتسمم الغذائي وسوء التغذية وقلة النوم .

وهي المهايه ، يتضح من خلال العرض السابق لأسباب النشاط الزائد  
أنه على الرغم من تعدد الأسباب التي قد تؤدي إلى التشاغل الزائد ، نجد  
أن أكثر الأسباب وضوحاً هي ككل الأسباب العائليه من ( أسباب  
بيولوجيه - أسباب وراثيه - أسباب نفسيه اجتماعيه - أسباب بيئيه ) هو المخ  
سواء كان خلل في وظائفه - أو عدم تنسيق بين نصفيه الكرويين - أو  
إصابته أثناء الولاده أو قبل الولاده بسبب مرض أو حادثه . (١٧) .

#### هل الأغذيه من المسببات؟

أجريت دراسات متعدده على تأثير نوعية الغذاء في حصول هرم الحركه  
، كزيادة المسكرات ( الشيكولاته ، الأيس كريم ) أو المنبهات مثل  
الكافيين ( المشروبات الغازيه ) ، ولم تظهر الدراسات أي علاقته بينها  
وبين اضطراب هرم الحركه.

### إضطرابات النوم والحركة لدى الأطفال وأسبابها:

تكثر - لأطفال في فترة الطفولة إضطرابات في النوم، قد تكون عابرة أو -مستمرة أو مزمنة في طبيعتها، ويقال أن معدل حدوثها من ٣ : ١٠ / معظم الأطفال لا يرحبون بالذهاب إلى الفراش للنوم، لأن الذهاب إلى النوم يمثل نشاطاً جدياً ربما يكون مخيفاً بالنسبة لبعضهم، وقد تكون الظلال السوداء القاتمة والأشكال غير الواضحة والمنطقه غير المرئية تحت السرير أو بجوانبه مصدر رعب وقلق شديدين لهم.

### أشكال الإضطرابات

- وهناك عدد من المشكلات الإنتماليه التي تفتاب الطفل خلال نومه مثل:
- الإضطرابات الثانويه مثل " إضطرابات خبط الرأس ، والأرق، والتمتمة، والتحدث، وسحق الأسنان أي صك الأسنان"، والإستيقاظ المتكرر، وصعوبة الإستغراق في النوم، والمشي أثناء النوم " وهذه الإضطرابات غالباً ما تصيب معظم الأطفال، فهي شائعة بين الأطفال ولا خوف منها باعتبارها نشاطات ليليه غير مؤذيه .
  - الكوابيس، والمخاوف الليليه، والخوف من الظلام، وعدم القدرة على التحكم بالتبرز والتبول- وهذه عادة تشير إلى إستعداد عصبي وصعوبات إنتماليه لدى الطفل- ويرجع الكثير من مشاكل النوم عند الأطفال إلى عادات نوم غير منتظمه أو للقلق بشأن الذهاب للنوم أو الإستغراق فيه.

### أسباب متفاوتة

وقد تكون مشاكل النوم المتواصله أعراضاً لصعوبات عاطفيه مثل قلق الانفصال "التي تمثل علامه نمو بالنسبه للأطفال الصغار. هالنسبه لكل



الأطفال لصعاب يكون وقت النوم هو وقت الانفصال، ويلجأ بعض الأطفال إلى بذل كل جهده للحيلولة دون الانفصال عن الأهل عند مجيء وقت النوم .

ويجب فحص الطفل جيداً قبل تشخيص حاله كمرض نفسي، حيث إن هناك كثير من الأمراض العضوية تسبب اضطرابات النوم، مثل الإضطرابات المعوية وصعوبة التنفس وارتفاع درجة الحرارة والآلام الجسمانية المتنوعة. أما أهم الأسباب النفسية التي تسبب اضطرابات النوم فهي: عدم التوافق بين الوالدين، وإستمرار المشاعر اللفظية والجسدية، أو التناقض مع الإخوة أو الزملاء في المدرسة وما يصاحب ذلك من صراعات وحقائق شديدة، وكذلك فإن محاولة الوالدين لتثنية الطفل بصورة مثالية خصوصاً في حالة الطفل الأول أو الوحيد يسبب له

صراعاً مع قدراته الذاتية وتظهر أثناء النوم على هيئة اضطراب

فأحياناً يبدو العالم بالنسبة للأطفال الصغير مكاناً مرعباً، والأشياء التي تبدو لنا - كحمار - طبيعيه وأمنه تماماً، قد تبدو لهم مؤذية ومخيفه. لذا يجب أن يعلم الأيو أن الخوف شعور إنساني طبيعي وأن كل الأطفال يشعرون به في أوقات معينة في حياتهم وأن هذا الخوف هو جزء طبيعي في تطوّرهم، وبمساعدة الوالدين يمكن للطفل أن يفهم مخاوفه ويمرّف كيف يتخلّب عليها. (١٨)

#### **إضطراب الحركة الإيقاعية :**

وجد إضطراب معروف لدى المختصين في طب النوم وهو شائع جداً بين الأطفال ولحسن الحظ كثير من الناس لم يسمع به، مما يسبب قلقاً لدى الأمهات والآباء يُعرف هذا الإضطراب بإضطراب الحركات الإيقاعية،

ويظهر مع بداية النوم وأحياناً خلال النوم ويصيب الأطفال خاصة في عامهم الأول وهو إضطراب حميد يزول عادة مع تقدم عمر الطفل. ويتميز الإضطراب بحركات نمطية متكررة تحدث في العضلات الكبيرة في الجسم ، تسبب حركات مميزة ومتكررة وبالنزات عند الدخول في النوم، أي الدخول للمرحلة الأولى من النوم ومن هذه الحركات ضرب الرأس بالمسريز، تحريك الرأس أو الجسم أو الأرجل بصورة منتظمة ومتكررة من جنب إلى آخر. وقد تستمر هذه العملية لمدة دقائق قصيرة أو قد تطول إلى نصف ساعة أو أكثر ولكنها هي عادة تستمر لدقائق قليلة وتختفي من تقدم الطفل في مراحل النوم .

ويصيب الإضطراب حوالي ٥٩% من الأطفال في سن تسعة أشهر وتقل النسبة إلى ٢٢% في سن ١٨ شهراً وقد تصل إلى أقل من ٥% عند سن الخامسة. أي أن الإضطراب يقل تدريجياً مع تقدم العمر حتى يختفي بعشيرة ، لأنه وصكون الإضطراب حميداً كما ذكرنا أعلاه حيثنا كمحتصين عادة لا نعه إضطراباً إلا إذا توهرت فيه ثلاثة شروط:

١. أن تسبب الحركات أذى للطفل.

٢. أن يؤثر على نوم الطفل مكان يمتعه من النوم الجيد.

٣. أن يؤثر على نشاط الطفل في النهار. وفي الغالب الأعظم من الحالات فإنه لا يوجد أي من هذا المشاكل لكون الإضطراب كما ذكرنا حميداً ويزول من زيادة العمق في النوم.

وقد أظهرت الدراسات سلامة الأطفال الذين يعانون من هذا الإضطراب من أمراض الجهاز العصبي. وتكون هي حالات معينة ومن باب أخذ الحطة يقوم المختصون بإجراء اختبارات مصببه معهم للتأكد من عدم

وجود اضطرابات أخرى. ومن الحالات التي تستدعي عمل فحوصات عصبية ودراسة للنوم، ظهور هذا الإضطراب للمرة الأولى بعد سن السادسة. في هذه الحالات يجب التأكد من عدم وجود صرع لأن الصرع قد يشبه في مظاهره أحياناً اضطراب الحركات الإيقاعية، كما أن اضطراب الحركات الإيقاعية يزداد عند الأطفال المصابين بالتوحد وقد يظهر عندهم خلال اليقظة وعند بداية النوم، و قد يستمر معهم لفترات طويلة. وفي الغالب يتوقف الطفل المصاب باضطراب الحركات الإيقاعية عن هذه الحركات عند ما يطلب ذلك منه ولكن المصاب بالصرع لا يتوقف ويستمر في القيام بالحركات النمطية المتكررة .

وهذا الإضطراب قد يزداد في عوائل أكثر من أخرى ولكن الباحثين لم يتوصلوا للجين المسئول عن ذلك حتى الآن. كما أنه يصعب الجنسين بنص النسبة تقريباً ويتم التشخيص عادة بأخذ التاريخ المرضي من الوالدين والكشف على الطفل للتأكد من عدم وجود أي مشاكلة صحية وخاصة عصبية. ويكون الإضطراب حميداً في الغالبية العظمى من الأطفال فإن الطبيب عادة يطمئن الوالدين على أن المشكله حميده وستزول مع الوقت. ولكن هناك تصلّح عامة أود توجيهها للوالدين الذي يعني طفلهم من هذا الإضطراب .

- تغطية جوانب السرير بنطاء واقية حتى لا يرضي الطفل نفسه .
- رفع حواجز السرير الجانبية حتى لا يقح الطفل .
- تجنب الطفل المسهر أو الإثارة قبل النوم .
- أظهرت بعض الأبحاث أن هذا الإضطراب يزداد عند الأطفال المصابين بالقلق ولكن لم يثبت أنه يؤثر على نفسه الطفل في المستقبل، لذلك

ننصح بعدد اذاعة الطفل المصاب بهذا الإضطراب وتجنب ما يزيد قلقه . وهي حال الإشتباه في إضطراب عصبي ، فإن الطبيب قد يجري إختبار ليلياً للنوم للكشف على جودة نوم الطفل والتأكد من عدم وجود إضطرابات أخرى. كما أنه قد يتم إجراء فحص مستوى سكر الكهرياء المخ في حال شك الطبيب في وجود صرع عصبي أو زيادة النشاط الكهريائي في المخ. ولا أنصح في مثل هذا الإضطراب بإستخدام أي مشاقير طبية إلا لا قدر الله في حال وجود صرع.

خلاصة القول أن إضطراب الحركات الإيقاعية عند الأطفال شائع جداً ولا يدعو للقلق ويزول مع تقدم العمر ولكن في حال إستمرار الحالة أو تأثيرها على نوم الطفل فإني أنصح بإستشارة المختص للإطمئنان.

- وتضيف المرافقة بين إضطرابات الحركة الإيقاعية يحدث في أداء حركي إيقاعي للأرجل أو أصابع اليد بطريقه إيقاعية منتظمة عند وقوع إضطراب ما عليه ، أو بهز الرأس بطريقه معينة ويكون نتيجة لحدوث هلق أو توتر بعصبية ( إتعمال ) مما يعبر عنها الطفل بتلك الحركات الإيقاعية التي تمثل إضطراباً إذا يتم التحكم فيها (١٩).

**الإضطرابات الحركية عند الأطفال من وجهة نظر المؤلفه :**  
**أح تعريف الإضطرابات الحركية :**

وهي خلل في الجانب الحركي عند الطفل يحدث نتيجة وجود إضطرابات نفسه تُترجم لأفعال سلوكية مضطربة وتصيب الجهاز الحركي.

**بم المصير الرئيسي للإضطراب الحركي :**

يحدث الإضطراب الحركي من مصادر متعددة منها ما يلي :

- مصدر وراثي : يرثها الطفل من جينات الأب أو الأم وهنا نجد العمويه هي علاجها ويمكن مع الدراسات الحديثة والبرامج الجديدة المعده وجدنا من السهل علاج مثل تلك الإضطرابات .
  - مصدر نفسي : نتيجة لإضطراب النفس الذي يؤدي لإضطراب العقل ومصدر أشاراته بالتفاعل السلوكي لأجزاء الجسم فيحدث إضطراب حركي .
  - مصدر ناتج من إجراء جراحه في المخ : تؤثر على الجهاز العصبي للطفل مما قد تؤثر بالنمل على جهازه الحركي بالزيادة أو النقصان .
  - تناول عقاقير تؤدي إلى فرط الحركه أو قلة تأثيرها على الجهاز العصبي الذي يحمل خلايا الحركه ويصدر لها الأمر بالتعامل .
- جـ ( أشكال الإضطرابات الحركيه :
- الإضطراب الحركي قد يحدث للطفل بأشكال مختلفه ...
  - إضطراب حركي نتيجة لإضطراب مصاب به الطفل مثل فرط الحركه.
  - إضطراب حركي نتيجة لحاله مرضيه يمر بها الطفل مؤقتة وتزول بمرور المرض ، مثل حدوث توتر للطفل أو خوف من شيء ما فيضرب حركياً وعند زوال التوتر أو القلق أو الخوف يعود الطفل حالته الطبيعيه في الحركه مره أخرى ..
  - وليس معنى ذلك أن التعبير عن القلق والتوتر يكون بالحركه الزائده فقط فمن الممكن أن يكون شكل التعبير عن القلق والتوتر بهبات حركي كبير أو هز الأرجل والطفل ثابت في مكانه أو أي شكل آخر .
- لذا ...

فإن ليس لكل اضطراب حركي يعبر عنه بأنه نشاط مفرط أو نشاط زائد فله أشكال أخرى متعددة ، لذا أرادت المؤلفه توضيح تلك الأشكال حتى ينتشئ للتارئ التفریق بينهم .  
 هـ الفرق بين النشاط الحركي والاضطراب الحركي :

النشاط الحركي	الاضطراب الحركي
يصدر من الطفل الطبيعي	يصدر من الطفل المضطرب نفسياً
أداء فعال للطفل يقوم بتقويته	أداء غير فعال للطفل يرفقه
طفل مقبول إجتماعياً	طفل غير مقبول إجتماعياً
يؤثر على النفس و العقل و الجسم و الإيجاب	يؤثر على النفس و العقل و الجسم بالسلب
أداء مقصود بإرادة الطفل	أداء غير مقصود خارج سيطرة إرادته

نسبه كبيره من الأطفال يتعرضون لذلك النوع من الإضطرابات الحركيه ، فهي لا تمثل ضرر فعال عليهم ولا تدخل في كيمونه الإضطراب الحركي المزمن مثل هرم الحركه .

هـ أماليب الوقايه :

- مراجعة المشكله عند حدوثها .
- الحوار العقلي و النفسي .
- التحكم في الأداء الحركي أمام الآخرين أثناء المشكله .
- دور الأسره في التوجيه و النصيحه بالتحكم و السيطرة و الحد من القلق و التوتر للطفل .

دور المدرسة هي مساعدة الطفل على التحكم في ذاته بحيث لا تعرضه  
للقلق و الخوف الشديد بل تشعره بالطمأنينة والثقة بالنفس وتقوية لأراد  
والنفس و العقل ..

## قائمة مراجع الفصل

١. عبد الظاهر المليح ، تيارات جديدة في العلاج النفسي ، ط١ ، الإسكندرية ، دار المعارف ، ١٩٨١
٢. محمد زياد ، غياب الأب و أثره في تطوير شخصية الطفل ، العدد (٥) ١٩٨٢ (٦)
٣. سهير كامل ، الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكرة وعلاقتها بالنمو النفسي والجسمي والعقلي ، مجله علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٧
٤. سمونيل مقاريوس ، الصحة النفسية و العمل للمدرسي ، ط٢ ، القاهرة ، النهضة المصرية ، ١٩٧٢
٥. بشير الرشيدى ، الإضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة ، الديوان الأميرى ، ٢٠٠٠.
٦. مصطفى فهمى ، دراسات فى سيكولوجية التحكيك ، القاهرة ، مكتبة الخانجي ، ١٩٧٦
٧. عبد اللطيف فرج ، مفاهيم أساسية لتربية الأطفال ، دار المريخ ، الرياض ، ١٩٨٢
٨. مكريمان بدير ، دراسات و بحوث فى الطفولة المصرية ، عالم الكتب ، ط١ ، القاهرة ، ١٩٩٥
٩. مصطفى فهمى ، مرجع سابق ، ١٩٧٦ .
١٠. سمير نوف ، التحليل النفسي للولد ، ترجمه هزاد شاهين ، دار الفكر العربي ، ١٩٦١



١١. محمد النوبي ، مقياس اضطراب الإنتباه المصحوب بالانشغال الرائد ، دار صماء للنشر ، عمان ، ٢٠١٠ .
١٢. حاتم الجعافرة ، الإضطرابات الحركية عند الأطفال ، دار أسامة للنشر ، عمان .
١٣. حاتم الجعافرة ، المرجع السابق .
١٤. سهير كمال ، مرجع سابق ، ١٩٨٧
15. See aman , Robert , and pennington , 1998
١٦. حاتم الجعافرة ، مرجع السابق ، ١٩٨٧.
١٧. أمينة أبو صالح ، [صناعة التصفين الكرويين للمخ وعلاقتهم بالانشغال الرائد ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠٨
١٨. نبيه العمير ، المشكلات السلوكية للأطفال ، المكتب الإسلامي ، بيروت ، ١٣٩٨ هـ.
١٩. عبد الحليم محمود السيد ، سيكولوجية النمو و الإرتقاء ، الإمارات ، جامعة الإمارات العربية ، ١٩٩٧ .

## الباب الثالث التشخيص والعلاج

- مقدمة .
- التشخيص .
- سمات تشخيصيه أساسيه لابد أن يتضمنها النشاط الزائد .
- متى يتم التشخيص ؟ .
- كيفية التشخيص .
- طرق تشخيص النشاط الزائد .
- الإضطرابات الشخيصيه عند الطفل .
- ماذا يقصد بالمشاكل والإضطرابات الشخيصيه ؟ .
- مظاهر النشاط الزائد .
- كيف تكون طفولة الأطفال الغير عاقلين ؟ .
- كيف تعرف أن ابنك مضطرب نفسياً ؟
- كيف تعرف أن أسلوبك الخطأ مبرؤي إلى حدوث إضطراب لابنك ؟
- كيف تتخذ تصمیمك من الإضطراب ؟ .
- كيفية التعامل مع إضطراب النشاط الزائد .
- النشاط الزائد لدى الأطفال مرض قابل للعلاج .
- كيفية علاج الإضطرابات النفسيه والسلوكيه عند الطفل .
- التعامل الإكلينيكي مع الطفل أو المراهق .
- التعامل الإكلينيكي مع الوالدين .
- التعامل الإكلينيكي مع العائلة .
- التعاون مع المدرسه .
- التدريب على المهارات الإجتماعيه .
- روشنه علاج الإضطرابات النفسيه .
- الوقايه من إضطراب النشاط الزائد .

- علاج اضطراب النشاط الزائد .
- التوجيه والإرشاد التفضي والتربوي .
- نصائح لتفريع النشاط للطفل داخل المنزل .
- دور المدرسة في علاج النشاط الزائد .
- توجيهات عامة للمُرشدين والآباء والمعلمين .
- قائمة مراجع الفصل .

## ١. مقدمة

تتلوئ المرفقه فى هذا الباب أساليب التشخيص المُختلفه وطرقها السليمه لتعديده نوعية عرض إضطراب النشاط الزائد بعدما قد توصلت إلى أممابه فى الباب السابق ، ومن هنا يتم توضيح أنسب الماييرو القواعد والأساليب التى يتم من خلالها تشخيص العرض الإضطرابي الذي يُصيب طفل النشاط الزائد وتعديده ووضع الأنشطة والرسائل الملائمه لكل عرض على حده لملاجه ، وذلك يمتد بطريقته ككليه على المُعالج وطرق تفكيره السليمه وإتباعه لمنهج ويرنامج ملائم لكيفية إزالة العرض الإضطرابي من الفرد ( أو الطفل على سبيل الخصوص ) وما هو دور المؤسسات التربويه والأسره فى المُشاركه الفعّاله فى المُعالج ، وبهذا التخطيط المُنظم قد توصل إلى أفضل متجهيه فكرية علميه للسيطره على الإضطراب وعلاجه .

### التشخيص :

كثير من الأطفال يمرون بفترات من فرك النشاط ، أما حاله المرضيه من فرك النشاط التى نتكلم عنها فهى تُصيب طفل واحد من عشرين طفل تحت عمر اثني عشر عاماً ، وعلى أى حال ، إذا وجدت أن طفلك قد يكون مُصاباً بهذه الحاله فليك إستشارة الطبيب الخاص بالأطفال ، حيث يتم تشخيص النشاط الزائد وقت الإنتباه عن طريق فحص الطبيب التعمسي للطفل ، وغالباً ما تشخص الحاله فى الصف الأول أو الثانى الابتدائي .

وبشكل عام فالمرض لهم سهل التشخيص ومن الصعب جداً فى كثير من الأحيان ، تُشخص هذه الحاله إذا أن أعراض هذا المرض تتداخل أمراض كثيرة أخرى ، وتتشابه أعراضها مع أمراض أمراض نفسه أخرى . كما نلقى ، التوحد وبعض أمراض سلوكيه أخرى ، ولبدأ الأعراض عادة قبل بلوغ الطفل من السابمه ويجب إستبعاد كل الأمراض والإضطرابات الماطفيه الأخرى قبل وضع التشخيص .

ومن المستلزمات الضرورية للتشخيص ملء بعض الاستبيانات والمقاييس السلوكية من قبل أهل الطفل ومن قبل معلميه ، حيث تعتبر هذه قاعدة مهمة لكل طفل لمعرفة درجة مقياس سلوكه ومدى تقدمه في العلاج ، وكذلك الملاحظة المباشرة في المدرسة ومراقبة الطفل في الفصل وهي ساحة المدرسة .

وفي بريطانيا يقوم المعلمون ، والمشرهون على الطلاب بتحويل التلاميذ إلى العيادات النفسية الإرشادية للأطصال ، وذلك بعد تنفيذ الخطط الفردية للطفل .

ويكون التشخيص في دول أوروبا وبريطانيا حسب تصنيف الأمراض النفسية ويشترط وجود ثلاث أعراض على الأقل ، ولكن في الولايات المتحدة لا يشترط ذلك ، لذا نرى أن نسبة الإصابه في أمريكا هي ١٠ : ٢٠ أكثر منها في بريطانيا حيث نسبتته ٢٥ فقط، وذلك للإختلاف في شروط التشخيص كما ذكرنا ، ويعتبر موضوع الـ ( ADHD ) من أحد المواضيع التي يكثر عليها الأبحاث في الخارج . (١)  
**سمات تشخيصية أساسية لابد أن يتضمنها النشاط الزائد :**

١. أمراض عدم الإنتباه ( السهو ) والنشاط الزائد والإندفاع لابد أن تستمر على الأقل لمدة ٦ شهور ، وتكون مرضيه ولا تتناسب مع مستويات النمو .

٢. بعض الأعراض التي تسبب عجز ( عدم توافق ) لابد أن تكون موجودة قبل سن السابعة .

٣. بعض الإختلالات الناتجة عن هذه الأعراض تكون موجودة في النشاط المدرسي - الواجب المدرسي ( أي تكون موجودة إما في البيت أو المدرسة .

٤. يوجد دليل على خلل إكسكتوريكي ملحوظ في الأداء الإجتماعي والأكاديمي المهني .

٥. الأمراض لا تحدث بشكل حاص في فترة الخلل النمائي نفسه ، ولا تعتبر الحالة أفضل من الأمراض العقلية الأخرى مثل الشيزوفرنيا .

٦. يجب أن يظهر من ٦ : ٩ أعراض من ( عدم الإنتباه - النشاط الزائد - الإضطراب ) .

**متى يتم التشخيص ؟**

إضطراب فرط الحركة وفترة الإنتباه حاله نمائيه ، أى أن الطفل يُصاب بها فى مرحلة الحمل و قبل الولاده ، ويمكن تشخيصها فى أى مرحلة عمرية معتمده على شدة الأعراض ونوعيتها ، ولكن بعض تلك الأعراض تحدث بشكل متكرر لدى الأطفال الطيبين خلال مرحلة النمو ، لذا يكون من الصعب القدره على التشخيص الكامل ، ولكن عند دخول الطفل للمدرسه ( خمس - ست سنوات ) ، فهناك العديد من العوامل التى تساعد على ظهور الأعراض مثل البيئه المدرسيه وإخلافها عن المنزل ، التدشوت التى يواجهها الطفل فى المدرسه ، كما أن الأعراض التى يتم تجلهاها فى المنزل كأعراض طبيعیه يمكن أبراها فى المدرسه . (٧)

**كيفية التشخيص :-**

يتم التشخيص من خلال الفحص الطبى لإستبعاد الحالات المرضيه الأخرى ، كما يتم التقييم الطبى والتفسي من خلال معايير مُقسه لكل مرحلة عمرية ، ويتم متابعة الطفل وملاحظه التغيرات التى تحدث ، والسنوكيات ، وتسجيلها من خلال الوالدين والمدرسين ، ومن يقوم برعايته .

إن تشخيص إضطراب النشاط الزائد يتم عبر وسائل متعددة منها التقرير الذاتى أو من خلال تقرير الوالدين والمدرسين  
كذلك نستعلم وسائل أخرى مثل :

أ - المقاييس النفسيه المصبيه التى تتأثر بالوظائف المرهبه التفيزيه  
مثل :

- اختبار إعادة الأرقام .
- اختبار رموز الأرقام .
- تصميم المصكميات .

- اختبار الذاكرة البصرية .
- اختبار ويسكاتسون لتصنيف البطاقات .
- اختبار الكلمات الملونة لستروب " **stroop color word test** "
- اختبار النقر بالأصابع .

وهناك وسائل أكثر تعقيداً ، في طور البحث ، مثل المسح الدماغى الكهربائى ،

وعلى الرغم من تعدد المقاييس ، فإن تشخيص اضطراب الإنتباه النشاط الزائد له محاذيره ، وذلك لتمدد صور الإضطراب وأنواعه الفرعية وتواجد اضطرابات أخرى عديدة مصاحبه في كثير من الحالات (٢) .

### **طرق تشخيص النشاط الزائد :**

للأسف فإنه لا يوجد اختبار بسيط ثابت لتشخيص النشاط الزائد ، مثل اختبار الدم مع أنه يجب التأكد من القيام به للتأكد من عدم وجود حلل آخر تتشابه أعراضه مع النشاط الزائد هو حقاً معقد ، والتشخيص السليم يتطلب تقييم دقيق من خلال أخصائى مرتب جيد وعادة ما يكون طبيب نفسى للأطفال أو طبيب مخ وأعصاب للأطفال يعرف كثيراً حول مشكلة النشاط الزائد و ككل الاختلالات الأخرى التى تتشابه مع أعراضه .

وبعد أن ينتهى من جمع وتقييم المعلومات الضرورية لابد أن يتبع نفس النمواعد التى يتبعها الوالدين والمعلمين ، الذين يرون هذا السلوك ويشبهون فى إصابة الطفل بهذا الإضطراب ، ويفترض أن الطفل ربما كان لديه نشاط زائد ، حيث أن النشاط الزائد هو الإضطراب الذى إذا ظل بدون تحديد أو سيطره يمكن أن يسبب تعقيدات طويلة المدى ، ويجب أن يتم التشخيص من خلال أخصائى ، مع تحذير الآباء والمعلمين من الإكتفاء بالتشخيص بأنفسهم .

وهيما إلى قائمتان من الأسئلة ككل منهما تخص مرحلة عمرية من مراحل الطفولة التى تظهر عليها أعراض النشاط الزائد هي سلوك الطفل

وعن طريق الإجابة عنها يُمكن تحديد الطفل ذو النشاط الرئىء حسب مرحلته العمرية .

**القائمة الأولى ... تخص الأطفال فى مرحلة الروضة ( قبل المدرسة ) :**

١. هل يسهو الطفل باستمرار لساعه متأخره من الليل ؟
٢. هل يصعب نوم الطفل ويقلب فى فراشه ؟
٣. هل يستطيع الطفل كثيراً . لئلا . دون أن يكون لديه مشاكل صحيه ؟
٤. هل يتحرك أكثر من أقرانه ويصفه مستمر ؟
٥. هل تثنابه نوبات ضئب حادة باستمرار ؟
٦. هل يتعلم كثيراً فى جلسته ويبدو عليه عدم الإستقرار ؟
٧. هل يمشى كثيراً أثناء سيره بسبب إتضاعه ؟
٨. هل يُعانء العكبار بصفه خاصه ولا يُطهى الأوامر ؟
٩. هل يدور كثيراً حول مقعده ويفترز عليه بقمه ؟
١٠. هل يفترز هنا و هناك فى أى مكان يتواجد فيه ؟
١١. هل يعتاد ترك طعامه وعدم إكمال وجبته ؟
١٢. هل يتعدى بالشرب على الأطفال الآخرين ؟
١٣. هل يسهو أصوات خير مفهومه محدداً ضوضاء و جلبة ؟
١٤. هل يعتصب أشياء الآخرين ليلقى بها هنا و هناك دون مبالاه ؟
١٥. هل يمشى طعامه ولعبه باستمرار ؟
١٦. هل يُشاكس أخوته وزملائه باستمرار ؟
١٧. هل يُكثر من الصياح بدون داع ؟
١٨. هل يسهل إستثارته ويكائه لأسباب لا تستدعى البكاء ؟
١٩. هل يصعب عليه الصكوك و الهدوء ؟
٢٠. هل يبدو غاضباً متجهماً معظم الوقت ؟
٢١. هل يصعب عليه الإستمرار فى لعبه واحده ولو لئله قصيره ؟



- يجب إشتراكه كل من الأب و الأم والإخوة في الإجابة على هذه الأسئلة ، ومن الممكن إشتراك مشرقه الروضه إذا كان الطفل ملتحقاً بالروضه .

- إذا كانت الإجابة على معظم هذه الأسئلة ( نعم ) . ١٥ سؤالاً على الأقل . أمكن القول أن هذا الطفل ذو نشاط زائد .

**القائمة الثانية :- تحس الأطفال في المرحله الابتدائية :**

١. هل الطفل كثير الحركة ولا يهدأ ؟
٢. هل يحدث ضوضاء و ضجيج باستمرار ؟
٣. هل يمكن بسهولة لأسباب لا تستدعي البكاء أن هو في مثل سنه ؟
٤. هل يصعب عليه التركيز على شيء معين ؟
٥. هل ينقل إنتباهه من شيء لآخر دون مبرر ؟
٦. هل يبدو عليه التوتر دون أسباب واضحة ؟
٧. هل يماند باستمرار و يخالف الأوامر ؟
٨. هل يصعب عليه إكمال واجبات الدراسيه باستمرار ؟
٩. هل يكرر الإلتصاف للألعاب النظاميه ؟
١٠. هل يصعب عليه الجلوس في مكان واحد ؟
١١. هل يشكو منه زملائه لعدم تعاونه معهم ؟
١٢. هل يبدو غير مقبول مع أقرانه ؟
١٣. هل يسبب إزعاجاً مستمراً لإخوته ووالديه ؟
١٤. هل يشكو المعلمون من عدم إنتباهه في الفصل ؟
١٥. هل يطلب عليه التنبس وعدم الرضا ؟
١٦. هل يصعب التنبس بسلوكه ؟
١٧. هل مستواه التحصيلي أقل من أقرانه ، رغم تعارب مستوى الذكاء بينهم ؟

١٨. هل يطلب على خطوئه عدم الإنتظام ؟

١٩. هل يخرج من مقعده باستمرار بدون مبرر ؟

٢٠. هل ينتقل من نشاط لآخر بدون مبرر ؟

٢١. هل يصعب عليه السيطرة على إنفعالاته ؟

٢٢. هل تقلب المشواثيه على حركات الطفل ؟

٢٣. هل يشكو المعلمون دائماً من شغب الطفل ؟

٢٤. هل الطفل بلا أسباب ؟

- يجب أن يشارك في الإجابة على هذه الأسئلة كل الوالدين والمعلمين ويمكن إشراك الإخوة الكبار أيضاً وإذا كانت الإجابة على معظم هذه الأسئلة ( بنعم ) لـ ( ١٦ ) سؤال أو أكثر - أمكن القول أن الطفل ذو نشاط زائد -

❖ وقد توسلت المؤلفه إلى أساليب وطرق جديدة تُسلم بها في تشخيص النشاط الزائد و تعتمد تلك الطرق على الجوانب الأدائية للطفل المتمثلة في الأنشطة.

وذلك باستخدام مقياس تفصيلي أدائي تمهّد المؤلفه يعتمد على الأداء الفعلي للنشاط من جانب الطفل ، وذلك لمقاييس مرحله مبحثيه تأهليه تشخيصيه للحاله يكون أكثر تحديداً لنوع العرض الإضطرابي للنشاط ويقوم على اختبارات أدائية لأنشطه مختلفه عندما يؤديها الفرد تكون أكثر تحديداً لنوع العرض وإلى أي مدى يملك منه الإضطراب وهل هو إضطراب في بدايته أم تحول لمرض ، وتطبق المؤلفه ذلك النوع من الطرق مساندة لطريقة الملاحظه للتشخيص الأمثل لمرض النشاط الزائد وينم بالخطوات التاليه :

- مرحلة التفاعل بين المَعالِج والمُضطرب .
- أداء الطفل لنشاط مُعين يحدد نوع عرض النشاط الزائد .
- إختيار المَعالِج للنشاط الملائم لعلاج ذلك المرض .
- تفعيل برنامج الأنشطة بالوسائل المختلفه والملائمه للنشاط .
- الملاحظه القبليه والوسطيه والبعديه والتتبعيه لأداء الطفل .

**الإضطرابات الشخصيه عند الطفل :**

أولاً : ماذا يقصد بالمشاكل والإضطرابات الشخصيه ؟  
ثانياً : ما هي العوامل المسببه للمشاكل والإضطرابات الشخصيه ؟

١- العوامل الوراثية .

٢- العوامل التنموية .

٣- العوامل الأسرية .

**ثالثاً : كيف نمائج المشاكل والإضطرابات الشخصية ؟**

**علماً يقصد بالمشاكل والإضطرابات الشخصية**

ليس من السهل التعرف على الأطفال الذين يعانون من الإضطرابات الشخصية ، ذلك لأن مماناتهم تحث في الملاءه بصمت بحيث لا يبدو عليهم أنهم مختلفون أو مزعجون بالنسبة لمعلمهم ، وإدارة مدرستهم ، كما أنهم لا يمارسون أية سلوكيات خطيرة ومضرة للآخرين ، بل نجدهم ميالين للهدوء والبساطة ، وتجنب التوتر والإزعاج ، وربما نجدهم في بعض الأحيان ميالين للإستبداد البسيط من أجل الحفاظ على الهدوء والمساكنة في البيت

وقد يستتارون في أحيان أخرى إذا تغيرت الأحوال من حولهم ، ويشعرون بالإزعاج إذا ما سكتهم المعلم بوجبات يتيه صعبه . كما أنهم يخشون العلاقة مع زملائهم الأطفال ، ويميلون إلى التحذر من المخاطر مهما كانت بسيطة

إن المربي يستطلع من خلال خبرته وتجربته أن يتلمس المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال والمراهقين من خلال الملاحظات التالية:

١. انخفاض مستواهم الدراسي بصورة كبيرة لا تتناسب مع قدراتهم العقلية

٢. ظهور علامات الإنزعاج لأتفه الأسباب

٣. ظهور علامات الخجل والإنكماش والإبتعاد عن المشاركة في الأنشطة العامة وحتى الدراسة

٤. القلق وعدم الشموخ بالأمان ، أو المرض العصبي،

٥. الإكتئاب والإنطواء ، وقد يعقبها حالة من الثورة والبكاء .

ويعتقد الكثير من الآباء والأمهات أن ظهور هذه المؤشرات لدى أطفالهم لا يعدو عن كونه مجرد مشاكل بسيطة تتعلق بمراحل

النمو، وأنها ستزول عند الكبير. كما أن بعض المربين ربما يحاولون تجنب مثل هؤلاء الأطفال الذين لا يتميزون بمواهب ملحوظة ، ولا يثيرون المشاكلك في الصف أو المدرسة غير مدرسين حقيقه ما يعانونه من اضطرابات نفسيه

قد يثاب هؤلاء الأطفال والمراهقين أحياناً نوبة من الغضب والثوره ويعقبهما نوبة بكاء ، وقد يلجئون إلى الفرار من المدرسة ، وفي الغالب يبدو عليهم ( الجبن ) في تعاملهم مع الآخرين ، ويشعرون ( بالخجل ) ، و( عدم الثقة بالنفس ) و ( الحساسية الرائدة ) حيال أي تغير مهما كان طفيفاً في تعاملاتهم العاديه مع زملائهم ، وتشابههم مشاعر الضيق ، والإبتعاد عن التعامل مع الآخرين بسبب إحباطهم في إظهار قدرتهم على المواجهه ، أو تكوين علاقات عاديه مقبوله مع زملائهم .

كما تؤدي الحساسيه إزاء ردود أفعال الآخرين في المالب إلى شعور هؤلاء الأطفال تلخجل غير الطبيعي والإرتباك وتجنب عمل أي شيء مفضلين الإنزواء داخل الصف خشية الوقوع في الخطأ عندما يوجه لهم المعلم أي سؤال ، أو خشية سماع تعليقات غير لائقه من زملائهم .

وعماي الأطفال ذوي المشكلات الشخصيه من التشاؤم وفقدان الأمل في إشباع حاجاتهم ، والإحباط ، وتجنب الإقدام والمثابره الإيجابيه ، ولا يسعون إلى تحقيق أهدافهم ، وقد يدعم هذا شعورهم بأنه لا يوجد شيء في الحياه يستحق البقاء ، وتقتابهم نوبات الحزن ، ولوم النفس والياس الذي قد يجعلهم يفكرون بالإنتحار إنا ما ساءت أحوالهم ، ولم تجري معالجتهم في الوقت المناسب إن هذه السمات والخصائص التي ذكرناها لدى الأطفال ذوي المشاكلك الشخصيه ليست خاصه بهؤلاء فقط ، فقد تظهر هذه السمات أو بعضها لدى الآخرين من غير ذوي المشكلات الشخصيه ، ولكن عندما تبدأ هذه الخصائص في التأثير على هادات الطفل العاديه ، وقدرته على الشعور بالراحه وإقامة علاقات عاديه مع الآخرين ، وهبوط مستواه الدراسي دون مستوى قدراته العتليه ، عند ذلك يمكن القول أن الطفل يتعرض للمشاكلك الشخصيه ،

ويتطلب من المربين من ذوي المؤهلات المتخصصة في العلاج النفسي التدخل لمواجهه (٤)

#### مظاهر النشاط الزائد :

قد يكون من الصعب جداً تشخيص هذه الحالة حيث أنها تتشابه مع أمراض كثيرة أخرى ، وتبدأ الأعراض عادة قبل أن يبلغ الطفل السابعة من العمر ، ويجب قبل وضع التشخيص إستبعاد كل الأمراض والإضطرابات العاطفية الأخرى ، ويلاحظ أن هؤلاء الأطفال يجدون صعوبة في التركيز ويكونون عادة إستغاثيين و زائدي الحركة ، وبعض الأطفال يكون المرض على شكل نقص إنتباه دون فرط الحركة ، ويجب التذكير أن الطفل الطبيعي يتصرف بهذه الطريقة أحياناً ، أما الأطفال المصابين بكثرة الحركة ونقص فهم الإنتباه فهم دائماً على نفس الحال من فرط الحركة

#### ١ الأطفال ما بين من الثلاث إلى خمس سنوات :

- الطفل في حالة حركة مستمرة ولا يهدأ أبداً .
- يجد صعوبة بالغة في البقاء جالساً .
- يلعب لفترة قصيرة بلعبه وينتقل بسرعة من عمل إلى آخر .
- يجد صعوبة في الإستجابة للطلبات البسيطة .
- يلعب بطريقة مزعجة أكثر من بقية الأطفال .
- لا يتوقف عن الكلام و يقاطع الآخرين .
- يجد صعوبة كبيره في إنتظار دوره في أمر ما .
- يأخذ الأشياء من بقية الأطفال دون الإكترار إلى مشاعرهم .
- يسن التصرف دائماً .
- يجد صعوبة في الحفاظ على أصدقائه .
- يصفه المدرسون بأنه صعب التعامل .

#### ٢ الأطفال ما بين ستة إلى إثني عشر سنة :

- يتورط هؤلاء الأطفال عادة بأعمال خطيرة دون أن يحسبوا النتائج .
- يكون الطفل في هذا العمر متمملاً كثيراً انثوى والحركة .

- من السهل شد إنتباهه لأشياء أخرى غير التي يقوم بها
  - لا ينجز ما يطلب منه بشكل كامل .
  - يجد صعوبة في اتباع التعليمات المعطاه له .
  - يلعب بطريقة عدوانية فقط.
  - يتكلم في أوقات غير ملائمة .
  - يجد صعوبة في الإنتظار في الدور
  - مشوش دائماً ويضيع أشياءه الشخصيه .
  - يتردى أدائه الدراسي .
  - يكون الطفل غير ناضج اجتماعياً وأصدقائه قليل .
  - يصفه مدرسه بأنه غير متكيف أو غارق بأحلام اليقظه
- عندما يكون الطفل سريع الحركه غير مستقر فاقداً للإنتباه والإدراك لما يفعل مما قد يؤذيه أو قد يؤذي المحيطين به وهنا يصاحبه بالتاكيد عدم تحصيل دراسي وهذه الحاله ليست شقاؤه أطمال كما يدعي البعض أو نوعاً من القياء بل دليل أن إختيارات الذكاء تركز على سبة الذكاء العاليه.
- لواقع أن هذه المظهر والسلوكيات تعكس حالة زيادة التوتر في نقشره الخفيه وهي التي تؤدي إلى كل هذه التوترات.
- ولا داعي لتبادل عمليات الإيقاظات النفسيه بين الأهل مُرجعين أسباب الشقاؤه للتدليل أو فرط الحمايه أو العنف أو القسوه من جانب أحد الوالدين فهي تيريرات خاطئه.
- والملاج بالمرض على الأطباء المتخصصين في مجال الطب النفسي لعمل بطاقه تخطيط للمخ عن طريق جهاز رسم المخ مع النقص الإكلينيكي للعائله والبحث النفسي الموجه للأسره دراسة الحاله؛ وهذا يساعد على وصف الملاج الدوائي . مجرد أقراس - مما يساعد على إستقرار التوتر وعودة الطفل إلى الحاله الطبيعيه في المنزل والمدرسه.
- وهناك جانب آخر من الأطباء النفسيين يرون أن هناك احتمالاً كبيراً لإصابه عضويه لخلايا المخ (حادثة أو سقوط من مكان عال أو إصابه

بالحمى أو الحمى الشوكية وكلها تؤدي إلى إصابه في خلايا المخ وتؤدي إلى زيادة نشاط الطفل الحركي ويؤكدون على ضرورة الآتي:

يجب أن لا نفعل دور الأسباب النفسية التي تنحصر في سوء معاملة الطفل أو القسوة أو العنف في توجيه سلوكياته من جانب الوالدين أو المدرسين وفي المقابل لا يستطيع الطفل التعبير عما يحول في نفسه من صراعات نفسية وفي هذه الحالة تظهر هذه الإضطرابات في صورة زيادة في النشاط الحركي والأمر السيئ أن المدرسين والأهل لا يدركون سبب النشاط الزائد مما يمرض الطفل للمزاج ، ويكون رد الفعل من جانبه زيادة في النشاط والشقاوة أكثر فأكثر.

فيكون أمامهم طفل عنيد لا ياتي بالتوجيه ولا يستجيب بالضرب وأحيانا يكون الطفل مشاغبا جدا نتيجة للمعاملين السابقين - إصابه عضويه وسوء معاملة - والمعالج يكون نفسيا وطبيا بتوجيه الوالدين لتكثيف التعامل معه إلى جانب بعض الأدوية التي تساعد على تخفيض النشاط.

وأحيانا يعمل إختبار ذكاء للطفل ورسم مخ للتعرف على ما إذا كانت هناك زيادة في الجانب الكهربائي في المخ ولعرفه سبب زيادة نشاط الحركي وعلاجه طريقه صحيحه.

ونصحه إلى كل أب وأم لديهم طفل كثير الحركه والنشاطات هي الإجابة على هذه التساؤلات إجابة منطقية بعيداً عن الإجابات الناقصة أو الحاسمة وتوثيق هذه الحركه الزائده في أنشطه هادفه ، وليركز المربي والمعلم ان النشاط الزائد علامة على الإبتكاريه والذكاء مع الشقاوه وقلة الإنتباه أحيانا وكل ذلك لا يتم إلا من خلال فهمنا ودراستنا لعلم النفس من طريق الترميز الذاتي (٥)

وتصنيف المؤلفه من مظاهر النشاط الزائد :

- ✓ فوضوي لا يرتب الأشياء وليس منظم .
- ✓ غير ملتزم بإداء محدد .
- ✓ لا ينصت للآخرين .

- ✓ ينضب لأتفه الأسباب .
- ✓ يهتم بالموضوعات السطحية ولا يكثر من الموضوعات الهامة .
- ✓ غير متأثر على أداء هدف محدد .
- ✓ ينسى بسهولة و بسرعة .
- ✓ مشاعره غير متزنة فيندفع بها جداً ثم يتحجبها بشده
- ✓ صوته مرتفع أثناء الحديث .
- ✓ ضعف القدرة على تحمل المسؤولية .

### كيف تكون طفولة الأطفال الغير ملادين

يتمرض الطفل الغير عادى إلى اضطرابات نفسيه مُكشبه من العالم الخارجى الذي يحيط به فإصابته بالنقص وعدم القدرة والضعف قد يؤثر عليه سلبياً فى سلوكياته لذا كانت طفولتهم غير جيدة وغير مكتمله وهم أكثر الأطفال تعرض للاضطرابات النفسية المرمنه لذا كان الإهتمام بتلك المرحلة عند الأطفال الغير عاديين من أهم أهداف النولفه لمواجهتها و علاجها على فترات عمرهم المتتاليه .

### كيف تعرف أن ابنك مضطرب نفسياً :

يجب مراقبه سلوكيات الطفل جيداً ومتابعه تصرفاته على فترات غير متعاده إذا كان ابنك .

( كثير الحركه - هوى - عدوانى - كثير البكاء - كثير الصراخ - مطوي - لا يتفاعل - لا يستمع ولا ينصت جيداً - لا يتكلم بوضوح - كثير الشكوى - كثير المرحان - متشتت الإنتباه - ينعس - يضحك بهستريه - عصبى - يهيبه التبول اللاإرادى - يحب العنف - كثير الملل - كثير الكلام - وغير ذلك من السلوكيات فإنه مضطرب نفسياً ويجب أن نتوجه به إلى المعالج النفسى المختص إذ لم تستطع السيطرة على تلك السلوكيات .

### كيف تعرف أن أسلوبك الخطأ سيؤدي إلى حدوث اضطراب لابنك ؟

يجب أن تكون حكمهم نفسك . يجب وضع معايير وطرق للتعامل مع طفلك وإذا تخطيت تلك المعايير أعرف أنك قد تسبب فى حدوث



إضطراب لإبتك أثناء التفاعل معه وتلك المعايير تثبتته إذا زادت عن حدتها  
أو إذا نقصت مكلهما يتسبب في الإضطراب .  
**كيف تنقذ نفسك من الإضطراب ؟**

وذلك بالنسبة للآباء والأمهات أو المتعاملين مع الطفل بصفه دائمه لأن  
تعرضك للإضطراب النفسي قد يؤثر سلبياً على سلوكياتك في التفاعل  
مع الطفل مما قد يتسبب له بحدوث إضطراب ، لذا يجب أن تستشر  
المعالج النفسي المتخصص إذا تخطت أساليبك في التفاعل مع الطفل  
المعايير والقواعد الرئيسية في التعامل معه ، وأن تلتزم بإرشادات المعالج  
وتنفذها حتى تخرج من دائرة الإضطرابات .  
**كيفية التعامل مع إضطراب النشاط الزائد :**

• **تحديد الإتهاد جيداً :**

ينصح خبراء نمو الأطفال دائماً بتجاهل الطفل عندما يقوم  
بسلوك غير مرغوب فيه ، ومع التكرار سيتوقف الطفل عن الأداء  
المعين لأنه لا يلقى أى إتهاد له ، المهم هو إعارة الطفل كل إنتباهه  
عندما يتوقف عن السلوك غير المرغوب ويبدأ في السلوك الجيد  
• وتختلف المزلقه مع ذلك الرأي في أهمية إعطاء الطفل قدر كبير  
من الإهتمام التفصيلي والتوجيهي له عندما يقوم بسلوك غير مرغوب  
فيه لأن التعامل في معظم الأحيان لا يحل المشكله ولكنه قد  
يستفهم أكثر وبما أن طفل النشاط الزائد عنيد فذلك يؤدي به إلى  
الإتهاد بالسلوك المعين أكثر فأكثر لذلك يجب أن نأخذ موقف  
مكرر من ردود أفعاله السيئه وندمجه في نشاط فعال آخر مفيد يُخرج  
فيه طاقته الزائده ... تشجيع الطفل على أدائه بإستجابته البسيطة  
للأداء الجديد الموجه ، وعدم لومه بشكل مُفعل على ما سبق .

• **وضع نظام متعدد والإتهاد به :**

الإتهاد بالأعمال والمواعيد الموضوعه ، فالأطفال الذين يعانون من  
مشكلات الإتهاد يستفيدون غالباً من الأعمال المواقب عليها والمنظمه  
كمكافآت الواجبات ومشاهده التلفاز وتناول الأكل وغيره .

ويوصي الخبراء بتقليل فترات الإنقطاع والتوقف حتى لا يشعر الطفل بتغيير الجدول أو النظام وعدم ثباته .

■ إعطاء الطفل فرصة للتفكير :

لكي يبقى الطفل مستمراً في عمله هذه أطول يقترح الخبراء السماح للطفل ببعض الحركات أثناء اللعب ، فمثلاً أن يمشي كرة إسفنجية من الخيط المثلون أو المطاط يلمس بها أشياء عمله .

■ التقليل من تناول السكر :

كثير من الأبحاث لا تحذر من السكر كثيراً ولكن يرى بعض المختصين أنه يجب على الوالدين تقليل كمية السكر التي يتناولها الطفل فبعد تشخيص ما يقرب من ١٤٠٠ طفل وجد أن حوالي ثلث الأطفال يتدهور سلوكهم بشكل واضح عند تناولهم الأطعمة مرتفعة السكرات وأثبتت بعض البحوث أيضاً أن الطعام الغني بالبروتين يمكن أن يبطل مفعول السكر لدى الأطفال الحساسين له ، لذلك إذا كان الطفل يتناول طعاماً يحتوي على السكر فيقدم له مصغر بروتين كالكبن ، أو البيض أو الجبن . (٦)

النشاط الزائد لدى الأطفال مرض قابل للعلاج :

يثير النشاط الزائد لدى الأطفال أحياناً بعض المخاوف لدى الآباء والمختصين الذين يعتبر بعضهم أن ذلك حاله طبيعيه يمكن إستئلاها بتوجيهه بطريقة سليمة ، في حين ترى دراسات حديثة أن ذلك النشاط حاله نفسه مرضيه تستلزم العلاج .

فقد قام البروفيسور الترويجي " تاربي ساففولدن " بإجراء دراسة موسّته عن ظاهرة نشاط الأطفال الرائد المزعج لن حولهم هو حاله نفسه تعود إلى سوء أداء وظيفة مادة " الدوبامين " وأن النقص في هذه المادة يسبب عدم التوازن الكيميائي في خلايا الدماغ ، مما يحدث حاله مرضيه .

ويقول " ساففولدن " بعد الإعلان عن نتائج دراسته إن نقص الدوبامين يدفع لفعل أشياء دون تفكير أو اختيار ، مؤكداً أن الأفضل

الصادرة عن الطفل تُعتبر بدافع نفسي قوى وأنه حين تضعف ذاكرته يصعب عليه أن يتعلم من أخطائه أو يتنبه لمواقف أخطائه .

وحسب البروفيسور الذي عمل بهذا المجال عشرات السنين أن السائد فيما مضى أن هذه الحالة تنتهى بمجرد تجاوز فترة المراهقة ، لكن التجارب أثبتت أن ٧٠ ٪ من المُصابين بهذه الحالة لا تزول عنهم حتى عند الكبر .

وينصح "ساغفولدن" أولياء الأمور بعدم الشعور بمقدرة الذنب إذاً مثل هذه الحالة ، ونبه إلى ضرورة التواءمه بين الحالة والميلية التربويه وما تتطلبه من رعايه شامله حتى يُسهل على الطفل تجاوزها تدريجياً .  
**تجارب علاجيه:**

ويرى "ساغفولدن" في الفئران مثلاً يمكن من خلاله فهم هذه الظاهره وأسبابها ، وذلك في الوقت الذي يصعب فيه أخذ عيادات من مخ الطفل لدراسة الحالة و فك لغزها .

كما اثبت وجود الأجسام المضرة في البيئه المحيطه والتي تُساعد على إحداث اختلاف في مادة "الدولامين" ككائناتشار الأجسام السامه في "لحو مثل" الـ ( PCB ) أصبح منتشراً في كل مكان من العالم بسبب سبب سبق التسلح الكيميائي الذي أنطلق منذ عام ١٩٢٠ .

ويقول الباحث القروييجي إن الأمر يستدعي عملاً متقناً لتوفير علاج مناسب لواحد من أكثر الأمراض التسميه أنتشاراً في المجتمع ،بشورى اليوم . (٧)

**كيفية علاج الإضطرابات النفسيه والسلوكيه عند الطفل .**

- مساعدة الطفل على الأداء البدوي والأشغال اليدويه .
- الحوار اللفظي الدائم مع الطفل عن أحداث رايته .
- تشجيع الطفل على ممارسة الألعاب الرياضيه .
- التعامل مع الطفل بالإقتاع واليهد من القهر .
- عدم تحميل الطفل بأعباء فوق طاقته .
- إلقاء مكملمات الحب والحنان له .

- إدخال الطمأنينة على قلبه .
  - تنمية القدرة على الثقة بنفسه وتحمل المسؤولية والتعبير عن ذاته .
  - تنمية القدرة على التقهاده .
  - تنمية القدرة على المشاركة الإجتماعية والعمل الجماعي .
  - استخدام أساليب العقاب الطفيف ولهم الضرب . وعدم العقاب إلا إذا كان الأمر في صالحه .
  - عدم إشغال الطفل بمشاكل لا توجد لها حلول .
  - البعد عن المشاهد العنف .
  - الاهتمام بكيثوثته وأشعره بأنه ذو أهمية عندك .
  - التقويم المستمر للطفل .
  - النصائح والإشارات المعبدة .
  - تنمية القدرة التركيبية بلذاته ألعاب تحتاج لتركيز مستمر .
  - تنمية التفكير باستخدام بعض المواقف التي تحتاج لرأيه و تدكيره و بحثه .
  - وضع إختبارات غير مياشرة لقياس مدى إستيعابه .
  - تنمية القدرة على التركيز بعمارة إسترجاع بعض المواقف المحببه إليه بصفه مستمره .
  - عدم إهماله ومتابعته بصفه مستمره .
  - نظم له أوقاته بحيث يتمتع بالدراسة والترفيه واللعب .
  - علمه مواجهة المشكلات وأساليب حلها .
  - ضعه في مواقف سلوكية تقسميه مشابها للواقع وأخبر أدائه بها وساعده على اجتيازها .
- يتعرض بعض الأطفال في مراحل نموهم المختلفة إلى بعض المشاكل التي تؤثر على سلوكهم البعض منهم ، الأمر الذي يحتاج إلى أسلوب خاص في معالجتهم إزاء كل مشكله منذ الصغر لتجنب تأثيرات تلك المشاكل على سلوك أي طفل.

## أولاً: في حالة الغضب

تظهر حالات الغضب لدى الأطفال بعد العام الأول وحتى الخامس من عمره وهو تعبير إنفعالي ذاتي يظهره الطفل تجاه عجزه للحصول على ما يريد وتختلف تظاهرات الغضب من طفل لآخر وعلى الأم... أن تتخطى بالصبر إزاء غضب طفلها فتارة تحاول منعه من فعل شيء يحبه وتارة أخرى تلجأ إلى محاولة إشغال الطفل بلعبه يحبها وقد تشاركه اللعب ومن ثم تصرف عنه الغضب

## ثانياً: في حالة الفحرة :

الفحرة أحد الصفات الموجودة في الإنسان وعلى الأسرة تقبلها كصفة طبيعية وليس لا تسمح في نفس الوقت بنموها لدى الطفل إذ أن القليل منها يفيد كحافز يحثه على التفوق يعكس الكثير منها يعكس أن يفسد حياة الطفل ويصيبه بضرر بالغ وترجع العبرة إلي ما يلي :

١ - ضعف الثقة بالنفس الناتج عن الشعور بالنقص عند الإهتمام بطفل آخر مولود جديد في الأسرة .

٢ - التمييز بين الأطفال في المعاملة أو بين الولد والبنات .

٣ - تفضيل الطفل المعوق أو المريض تأثير الفحرة عند أخوته الأصحاء وعلى الأم أن تمنح الإهتمام لطفلها وأن تكون ودودة في معاملته حتى تصل إلى الإقلال من حدة الفحرة لدى الطفل وفي حالة إستقبال طفل جديد عليها التمهيد لإستقباله وأن تحفي إظهار عواطفها نحوه أمام الطفل الأسبق ويجب المساواة بين الأطفال في المعاملة .

## ثالثاً: في حالة الخوف :

تختلف طبيعة التآثر بالخوف من طفل لآخر تبعاً لطبيعة ومخاوف من خالطونه من أهله وذويه وقد تنتقل المخاوف بالتبعية إلى الطفل عن طريق الإحباء أو التقليد وكلما كبر الطفل قلت مخاوفه ويتوقف ذلك على أسلوب معاملة الأهل له لذلك يجب:

معاملة الأطفال بلطف وحنان ، تجنب التهديد المستمر وتخويفه من الآخرين بالإيذاء البدني ... القدوة عليه أمام المفضل .  
**التعامل الإيجابي مع الطفل أو المراهق :-**

إذا استمر الطفل أو المراهق بمواجهة إضطرابات إنفعاليه وسلوكيه ، حتى بعد القيام بإجراءات التوجيه والإرشاد له ، وتكيف المدرسه وتعاونها مع المصاب ، واستعمال الأدوية المناسبه ، فإن من المستحسن إخضاعه لجلسات علاج فريده ، فقد يقترح الملاج النفسي الديناميكي المتفاعلي . وهو علاج يدرس البواحث و المحركات وتمثله مدارس التحليل النفسي يؤكد على العلاقات السببيه - أو الملاج السلوكي المعرفي وأسلوب هذين الملاجين مثل الأساليب للتعبه في علاج الإضطرابات الإنفعاليه والسلوكيه الأخرى .

أولى خطوات جلسات الملاج هذا تكون منصبه على توعية وإرشاد الطفل أو المراهق المصاب بكل ما يتعلق بمشاكلته وسكل الآثار التي تلقى بها عليه وعلى كفاية جواتب حياته .

وعندما يتفهم ذلك يصبح بإمكانه محاولة فهم المصاعب التي كانت تواجهه في الماضي وتجاوبه القياسيه بهذا الشأن ، الأمر الذي سيسهم في تحسن نظريته لنفسه و ثقته بها .

إن من المأدر أن يدرك الطفل أو المراهق دوره في المشكلات التي يجلبها ويعاني منها أهله ومدرسته وأسمعاليه ، ولذلك فقد يتمكن الملاج من إسترجاع مشكله حديثه من تلك المشكلات بهدف التركيز على دور الطفل أو المراهق فيها في محاوله للفت نظره إلى ذلك الدور ، وروية الآثار التي نجمت عن للمشكله على الآخرين ، وعندما يدرك هذه الدور وما جرى له ولنفره تصبح حاجاته ماسة لتقديم المملوك البديل ، جنباً إلى جنب مع إعطائه صورة على الإستراتيجيات والخطط الملاجيه المطلوب منه التعاون بشأنها .

وهذه الطريقت الملاجيه تساعد أيضاً الأطفال أو المراهقين الذين يعانون من إضطرابات إنفعاليه وسلوكيه تظهر هي صعب الثقة بالنفس و

تقدير الذات أو التلق أو الإكتئاب أو كليهما ، أما أوائلك الذين يُمانون من اضطراب السلوك الإجتماعي فلن علاج الجلسات الجماعية أو العائلية ، جنباً إلى جنب مع خطة علاج تعتمد على إدارة ضبط السلوك قد يكون مُفيداً .

- وللمعند المؤلفه على طرق التعامل الإكلينيكي مع الطفل بأنه يجب أن يعتمد على المواقف السلوكية والأنشطة الأدائية والممارسات الحياتية الأدائية لأن الطفل من الصعب أن يستجيب إلى النصائح الموجهه ، فانسب تفاعل مع الطفل وتأثيره فيه من خلال الأفعال السلوكية .

كما تُشير إلى صعوبة مواجهة الطفل بحالته الإضطرابية لأن تلك المواجهه من الممكن أن تسبب في إتكاسة الإضطراب به و إصابته بمعقد ، فهو طفل ليس كبير لا يمتلك الإدراك العقلي لتدعيم الأمور مما يُريد الإضطراب به لذلك من الأصح تشخيص الإضطراب عنده وعدم مواجهته به بل مُعالجته من خلال الأنشطة الأدائية والممارسات الحياتية اليومية دون أن يشعر بإضطرابه ومرضه ..

♦ ولكن الأمر يختلف بالنسبة للمُرافق :

لأن إدراك المُرافق قد زاد وأصبح أكثر إنزائاً وأكثر إستيعاباً مما يؤوله يمرض حالة الإضطراب عليه التي يمر بها بطريقه مُبسطة حتى يدرك الموقف ثم تؤوله للأداء التنشيط للممارسات الأدائية الحياتية هي

العلاج من خلال الأفعال السلوكية . (٨)

**التعامل الإكلينيكي مع الوالدين :**

لا تشمل مشكلات الأفعال المصابين بإضطرابات قصور الإنتباه مضطرب النشاط بسلوك فرك النشاط الحركي أو شرود الذهن أو الإندفاع أو كليهما فقط ، لا بل حتى ولو إستطاعت الأنوية التحكم والسيطرة على هذا السلوك ، فقد يكون هناك عدد من السلوكيات الأخرى التي لا بد من الإهتمام بها ، وقد يكون هناك بعض المصاعب الأخرى كالتك المتكلم بسلوك العدوانية ، أو الممارضة والرفض والسلبية ، أو سلوك

الإصباح الدائم ، أو العجز عن التعلم ، أو ضعف الثقة بالنفس ، أو الإكتئاب ، أو ضعف في علاقات المحبة والصداقة .

هذا ، وعلى المعالج التركيز على هذه السلوكيات عند الطفل ، والتي لم تتغير أو تزول أثناء عمليات الإرشاد والتوعية ، وذلك التي يعاني منها الأهل أيضا والناجمة عن تجربتهم مع طفلهم المصاب بإضطراب قصور الإنتباه مفرط النشاط . وقد يفيد العلاج المعرفي في الانعكاس على مثل تلك المصائب .

من ناحية أخرى ، فقد يكون لدى الوالدين مشكلات سلوكية وإنفعالية خاصة بهما أو ثانوية متفرعة عن التأثير جراء لتشخيصهما لطفلهما المصاب بهذه الإضطرابات وهنا قد ينفع العلاج النفسي الفردي أو تناول بعض الأدوية الخاصة .

- وهنا تختلف المواقف مع الموضوع السابق في أن الإضطرابات والمشكلات السلوكية لا تمازج إلا بالأنشطة الأدائية والجلسات الحوارية الموجهة والتي تهدف إلى علاج نفسي للمشكلة الرئيسية التي يعاني منها الفرد والتي تسبب في المشكلات السلوكية لأن العقاقير يقتصر دورها على تهدئة الأعصاب وتنشيط خلايا المخ وتحسين تراندها منها أما الممارسات الأدائية الهادفة تساعد الفرد على التحكم في أدائه وتقوية عملياته العقلية ينسب بسهولة على المعالج الأدائي السيطرة عليها .

وأكدت المزملة على ذلك من خلال المقاييس التي أعدتها لبرامجها السابقة والموجود في مجموعة الكتب النفسية الحديث ، والتي تُدعى بأهميت دور العلاج بالأداء والممارسات الحياتية وتكسيك التفاعل بين النفس والعقل وتقوية القدرة وتمييزها مُستندة على نظريات علمية مُستخدمة في المجال النفسي ومجال الدمج بين العلوم الأخرى ، ومن تلك البرامج ( دور الأنشطة في تنمية الثقة بالنفس ، تحمل المسؤولية ، التعبير عن الذات ، علاج سمية إضطرابات نفسية بالأداء ، وضع طريقته جديده لعلاج النجلجه وتسمى " طريقة H " باستخدام الموسيقى الإيقاعية ،



الإثراء العقلي بإستخدام الأنشطة و تحجيم الزهايمر وتنشيط خلايا المخ )  
بإستخدام الممارسات الحياتية الآتية .

أما إذا كان هناك إهتمام وتوتر على مستوى الوالدين كزوجين ، فإن جلسات العلاج الثنائية ( التي تضم الزوجين معاً ) قد تكون أفضل .  
وخلال هذا النوع من العلاج قد يتوصل إلى صيغة أسلوب للمشاركة وتقسم مهمة تفهم وإدراك مشكلة وحاجات طفلهما المصاب بإضطرابات  
المزاج الإنتباه مفرد النشاط أو تفهم وإدراك حكم كان لنقص المعلومات  
المتعلقة بتلك المشكلة في الماضي من سبب كبير في خلق التوتر بينهما .  
وعلى الوالدين في الوقت نفسه أن يسميا لخلق إستراتيجية ناجحة في جو  
العائلة تتمثل في طريقة التعامل الأمثل مع سلوك طفلهما المضطرب ،  
والعمل على إيجاد إيجابيه في هذا الشأن وذلك لمساعدة الطفل المصاب  
من جهة وجمع أفراد العائلة من جهة ثانية .

وقد يحتاج بعض الوالدين ، كونهما المعين الوحيد لطفلهما ، إلى  
مساعدته تتمثل في التعامل مع المدرسة أو باقي أنواع الأنشطة وقد  
يكونا بحاجة أيضاً إلى مساعدة في مجال تأمين المعلومات الضرورية  
وأكثر من ذلك قد يكونان بحاجة إلى من يعمل معهما ويساعدهما في  
هم نظام المدرسة والمواقف المثلى للتعامل مع ذلك النظام .(٩)

#### التعامل الإكلينيكي مع العائلة :

تتمثل أهمية البدء فوراً بجلسات العلاج العائلية في التحالات التي  
تكون فيها الأسرة تحت وطأة توتر شديد عطل أداها الوظيفي كعائله  
وينصح بتطبيق هذا العلاج قبل عملية الإرشاد والتوعية أو غيرها من  
خطوات العلاج . وأول شكل من أشكال هذا العلاج يجب أن يصب على  
تمكين الوالدين من إستعادة رباطة جأشهما وتحكمهما بالأمور ، مع  
مساعدة المصاب على إستعادة الشعور بالأمان أيضاً . بالإضافة إلى ذلك ،  
فإن مساراً علاجياً خامساً آخر يجب أن يبدأ مع هذا العلاج وهو المتمثل  
بإدارة وضبط السلوك ، وعندما تستطیع العائلة إستعادة تحكمها بالأمور

وتستعيد هدوءها ويتحسن أداؤها كالمسره ، و يمكن لباقي أنواع العلاج ، لأكلهنكنى ،التدخل وذلك عندما تتطلب الحاجة إليه .

ويفيد هذا العلاج في تغيير مفاهيم وتوقعات أفراد العائلة تجاه الطفل المصاب باضطرابها ، قصور الإنتباه مفرط النشاط وبما أن التركيز ينصب دائماً على ضرورة تغيير السلوكيات غير المقبولة التي تهدد علاقات العائلة فيما بينها واستبدالها بأخرى إيجابية تعزز من أساسها ، فإن موضوع الأخوات والأخوة يصبح مهماً أيضاً . وعندما يتقهم الأخوات والأخوة مشكلة الطفل المصاب ويلاحظون التغيير الإيجابي الذي يطرأ على العائلة أثناء العلاج ، يصبحون عوناً كبيراً لأخيهم المصاب في أنشطته وفي علاقته مع الجيران والعى . وقد يكونون عوناً كبيراً لذلك ، لطفل المصاب في ما يتعلق بمشكلاته مع أقرانه المتمثلة بسلوكهم الملبى تجاهه أو الرفض أحياناً .(١٠)

#### التعاون مع المدرسة .

تظهر العائلة بتواصل إلى استعمال الأدوية المنسية لتخفيف أو الحد من سلوك فرط النشاط وشرود الذهن أو الإنتقاعيه أو كليهما ، وإذا كان الأمر هكذا ، فعلى ممرض الطفل أن يعي تعامل كل جوانب هذا النوع من العلاج ، وكيفية رصد وملاحظة سلوكيات الطفل وكيفية الإتصال مع الطبيب المختص .

أما إذا كان الطفل يمانى من إضطراب المعجز عن التعلم فيؤمل من المدرسة تأمين منهج و أسلوب تعليمي خاص به ، وإذا لم تقم المدرسة بتوضيح ذلك الإضطراب أو لم تقم بتوفير برامج تعليمية خاصة أو أسلوب تعليمي خاص بطفلك ، فعليك حملها على فعل ذلك .

الجدير بالذكر أن هناك كثير من الأدبيات الحديثة التي حددت دور المدرس في هذا الشأن ، فإن كان الطفل يمانى شوقاً لمعاناته من إضطرابات قصور الإنتباه مفرط النشاط من معجز عن التعلم فمن الضروري تدخل عناصر إضافية مساعده ، منها مثلاً التركيز على أربعة جوانب ....

١. السعى لإيجاد أفضل بيئة تعليمية للطفل .

٢. إعطاء التوجيهات و إسناد المهامات .

٣. تعديل السلوك غير المقبول .

٤. تعزيز الثقة بالنفس .

أما ما يتعلق ببيئة الطفل ، فيجب أن تتكيف للتعامل مع سلوك فرط النشاط الحركي أو شروذ الذهن أو كليهما .

فمثلا يجب أن يجلس الطفل المصاب قرب المدرس بنية ازدياد اهتمامه به ومقدرته على التحكم لسلوك الطفل .

ويجب أن يجلس الطفل المصاب في الصف الأول من مقاعد الفصل بحيث يكون ظهره للطلاب الآخرين للتقليل من الحوافز و المثيرات البصرية .

كما يجب أن يحاط بنماذج طلابية جيدة ، كذلك التي لا تتجاوب معه أو تتجر إلى سلوكيات غير مناسبة .

بالإضافة إلى ذلك فمن المهم التقليل من أى حوافز أو مثيرات أخرى ، كالحكيكات أو فتح النوافذ و الأبواب أو القرب من منطقه تعج بأصوات حركة السير ، هذا ويجب الإلتزام جيدا إلى أى عملية تنقل و حركه

حيث أن هذه الأنشطة قد تكون صعبه على الطفل المصاب ، وقد يحتاج مثل ذلك الطعل إلى مراقبة و تنظيم أكثر أثناء وجوده في معمرات المدرسه أو أثناء تناول طعام القذاة أو أثناء الرحلات المدرسيه ، و استعماله لخزائنه الخاصه به في المدرسه أيضا .

أما عندما يعطى المدرس تعليماته بخصوص واجبات الطعل ،المصاب المدرسيه ، فعليه أن ينظر إليه مباشرة وينهجه المعلومات بوضوح وبإختصار .

هذا ومن الضروري أن تكون هناك متابعة يومية و عن مكتب مثل تلك الواجبات و التوقعات المتعلقه بإيجارها ، وعلى المدرس التأكد تماما من أن الطفل قد فهم المطلوب منه لإنجاز واجباته المدرسيه في البيت وذلك

فشل إعطائه تلك الواجبات ، وأن يعيد و يكرر الشرح مراراً إذا تطلب الأمر لذلك .

ومن المهم أيضاً أن يتمتع الطفل بأسباب الراحة والأمنئتان لدى تلقيه مثل تلك المساعدة .

ومن المفيد اعتماد ككراس يوس خاص بواجبات الطفل ، حيث يكتب واجباته اليومية كل يوم ، ويقوم المدرس بتدوين ملاحظاته عليها و كذلك يفعل الوالدان .

أما فيما يتعلق بتعديل السلوك في الفصل ، فعلى قواعد و أنظمة الفصل أن تكون واضحة ومعروفة ، فإن حدث و خرق الطفل المصائب واحدة من تلك القواعد أو الأنظمة ، على المدرس التزام الهدوء و التويه فقط عن شكل الخرق الذي حدث ، وتجلب الدخول في مناقشات جدالية مع الطفل ، وقد يكون مقيداً التشكير بإيجابيات هي نتائج مثل هذا السلوك قبل حدوثه ، والأهم من ذلك أن يتم التعبير أو إظهار ثبات هذه النتائج بسرعة و تماسك بعيداً كل البعد عن الانتقاد و السخرية .

أما مساعدة الطفل على استعادة الثقة بنفسه ، فعلى المدرس اعتماد أسلوب الحكيمته و الحوافز أكثر من اعتماد أسلوب العقاب .

كل تصرف أو عمل جيد يقوم به هذا الطفل يجب التويه إليه مباشرة و بصدق و أصح .

كما يجب البحث عن أساليب لزيادة تشجيع و حماسة الطفل ، فإذا استمر الطفل يعاني من صعوبات ما ، فمن الضروري أن يعتمد المدرس إلى ابتكار أسلوب ما لإعادة الاتصال و الثقة به و بين الطفل المصائب بنية محاولة وضع حلول جديدة لتلك المصائب .

### **التدريب على المهارات الإجتماعية :**

يحتاج الإنسان إلى مهارات إجتماعية مميته لكي يتمتع بالمقدرة على التعامل مع البيئة الإجتماعية و التي تشمل عناصر ماديه ملموسة ( مثل الاتصال البصري المتمثل بدور المينعين في العلاقات الإجتماعية وطريقة الوقوف أو الجلوس أو أي وضعيه أخرى ) ، ويزود الفصل للمثيرات

الاجتماعيه ( مثل المُشاركه بمهارات الإتصال والتفاعل مع الآخرين (أخذ المبادرة في الحديث و المقدره على الإستمرار فيه و مُتابعتة ) .

ومن المهم جداً وقبل أن ينفصح الطفل أو المراهق لبرنامج التدريب على المهارات الاجتماعيه بأن يقوم المعالج بتحديد مكانين الضعف في كفاءة الطفل أو المراهق الاجتماعيه .

وقد تم وصف العديد من برامج التدريب على المهارات الاجتماعيه ، وهي بشكل عام تُركز على عدد من الخطوات ..

**الخطوة الأولى ..** تشمل مُساعدة الطفل على إدراك مُشكلاته عن طريق خلق حساسيه خاصه بها لبيته ، وليست هذه المهمه سهله ، حيث أن السلوك المُتمثل بإندفاعيه و عدم الإنتباه لدى بعض المُصابين بإضطرابات قصور الإنتباه مفرط النشاط يسبب لهما إدراك محدود جداً بمدى الصعوبات الاجتماعيه التي يُعانون منها ، وبعضهم يُنكرها تماماً أو يلقى بأسباب وجودها على الآخرين .

**الخطوة الثانيه ..** هي مُساعدة الطفل على إيجاد حل بديل مثل تلك الصعوبات التي أقر بها وحنّنها .

**الخطوة الثالثه ..** تشمل مُساعدة الطفل ، خطوات خطوه ومن خلال عمليات تعليميه مُتأنيه ، على تطبيق الحلول التي تم تحديدها لتلك المُشكله

وهنا يُبرز دور التجا . اريقات ولعب الأدوار ككأسلوب لتعليم الطفل تلك الحلول البديله

**الخطوه الأخيره ....** هي مُساعدة الطفل على ربط المعلومات الجديده التي إكتسبها حول مُشكلاته بأحداث سابقه والصعوبات المُرافقه لتلك المُشكله ، جنباً إلى جنب مع أحداث المُستقبل المُتعلقه بها ، وهنا يزداد حماس الطفل أو المراهق لمحاولة ممارسة المهارات الاجتماعيه التي تعلمها كعبدال عما كان عنده أو مكان ينقصه ، ويستطيع عندها تحديد المُحاولات الناجحه منها والفاشله أثناء المُقارنه بين القديم الذي كان

يسبب له الصعوبات والمشكلات وبين الجديد البديل الذي يحمل في طياته عوناً في علاقته الإجتماعية .

### **روشة علاج الإضطرابات النفسية :**

تشمل الروشة على المفاهيم الأدائية والمنوية والحمية والممارسات الحياتية ، وهو أنصب علاج للإضطراب النفسي وخصوصاً في مراحله الأولى لأنها تعمل كآداء فعاله في السيطرة على النفس والعقل وتفرقهما من المشكله والممل على تلاجهما وتزويدهما بالقوة والمناحه التي تواجه و تصدى لأي مؤثر سلبي خارجي..

### **الوقاية من إضطراب النشاط الزائد :**

يجب عليك إتباع التوصيات التالية في التعامل معه ، بالإضافة إلى تطبيق البرنامج العلاجي -الذي سيأتي ذكره في موضوع تالي بإذن الله .  
ولا تقتصر هذه التوصيات على ذوي النشاط الزائد ، بل تقيد في تربية جميع الأطفال لتحقيق الوقاية من النشاط الزائد ، ومن تعرضهم لأي مشكلات سلوكية أخرى أو إضطرابات إنفعالية تشبهاً من الأساليب الخاصة في تربيته...

١) لا تحقر الطفل ولا تمتعه.

٢) أشعره بالحب.

٣) إشمره بالأهميه.

٤) كلف الطفل بأعمال بسيطه يتجح في أدائها ، ثم شجعه على الأداء

الناجح فوراً بمكافئته بشيء يحبه.

٥) وعد الطفل بزيادة المكافئه إذا تكررت الأداء المطلوب ، ولا تخلف وعده.

٦) إهتسم في وجه الطفل كلما إنتزم الهدوء ولو لدقائق.

٧) امنح الطفل شيئاً يحبه إذا توقف عن السلوك غير المطلوب.

٨) تجاهل حركات الطفل التي تضيقك.

٩) لا تستخدم التعليمات مع الطفل. وأشعره بالمسئوليه في حدود قدراته.

١٠) أبعد عن أسلوب الأمر في التعامل معه.

- (١١) أتمد عن أسلوب المناقشات الطويلة.
- (١٢) لا تتوقع من الطفل إطاعة الأوامر بعد مكافأته وإثابته ، فإذا أطاع كرر المكافأة ، وإذا عاند أمسح المكافأة دون تجهم أو عقاب ، فسحب المكافأة في حد ذاته عقوبة للطفل ، ولكنه من أفضل أساليب العقاب.
- (١٣) لا تستخدم أسلوب التهديد والوعيد مع الطفل ، وأستبدل هذا بأسلوب الترغيب.
- (١٤) لا ترغم الطفل على النوم.
- (١٥) أبعد عن الطفل إذا أنتابته نوبة غضب ولا توجه له أي حديث إلا عندما يبدأ تملأ.
- (١٦) لا توبخ الطفل أمام الآخرين مهما كانوا صغاراً أو كباراً.
- (١٧) لا تذكر السلوكيات غير المرغوبة للطفل له أو لغيره ، فذلك إن تم أمام الآخرين أدى إلى عناد الطفل أكثر ، وإذا تم للطفل خذلك تذكره بها تعمل على تشبثها.
- (١٨) يمكن الإشارة إلى الخطأ في نفس لحظة وقوعه من الطفل وأنه سلوك غير مرغوب ، وإذا كرره تجاهل ذلك.
- (١٩) لا تقدم للطفل نماذج السلوك الغير مرغوب ثم تحذره منها ، فهذا يثبت عنده السلوك ، ولكن قدم إليه نماذج السلوك المرغوب فقط وحببه إليه.
- (٢٠) إشعر الطفل بالثقة في قدراته مهما كانت محدودة.
- (٢١) لا تكلف الطفل بشيء يصعب عليه عمله مما يسبب له إحباطاً ، وتكرار هذا الأمر يفاقم المشكلات التي لديه ويتسبب في مشكلات جديدة .
- (٢٢) لا تقارن الطفل بغيره ، ولكن قارنه بنفسه ومن وقت لآخر لا تلبس من طاعة الطفل لأوامرك ولا تظهر له هذا اللباس ، بل تصرف وكأنك متوقع طاعته لك.

٢٢) يجب أن يحسبوا عليك بدائل لما تصكف به الطفل، فهذا مجرد عن عمل أسرع بتقديم عمل آخر أبسط منه ، حتى لا يشعر بالمعجز والعشيل ويفقد الثقة في نفسه وفي قدراته ، حيث إن تكرار القشل للعمل يعجز الطفل عن أداء أي عمل مهما كان بسيطاً وبحجم عن الإستجابات رغم معرفته بها

٢٤) إذا تسبب الطفل في تعطيل شيء ، فلا تظهر غضبك أو ثور ولكن دعه يزيل آثار ما حطم بل وساعده ، ثم وضع له في هدوء كيفية المحافظة على مثل هذا الشيء .جاءه عظمي أممه.

٢٥) لا تطلب من الطفل أكثر من عمل في وقت واحد.

٢٦) لا تضحك على الطفل ، ولتكن أضحك معه ولا تسخر منه أبداً مهما أتى مبالوك يستحق ذلك.

٢٧) إذا وعدت الطفل فاحترم وعذك إما بالوفاء ، أو بتقديم عذر يقهه .

٢٨) شجعه على القيام بالأعباء وياشيه يديها وقم له بدائل ودعه يختار مع مشاركة الوالدين اللعب.

٢٩) خصص له أشياء يمتلكها مهما كلفت بسيطة ، فهذا يشعره بالأهمية والخصوصية .

٣٠) حمل له ركناً خاصته في المنزل ... حسب الإمكانيات \_ ولو ركن في حجره مشتركه مع إخوته.

٣١) وأخيراً...إذا كان لابد أن توبخ الطفل على سلوك أو فعل سيء ، فوجه عبارات النقد للسلوك والفعل وليس للطفل نفسه

### **هلاج اضطراب النشاط الزائد**

تتطلب معالجة الأطفال المصابين بهذا الإضطراب التعاون بين كل من الطبيب والوالدين والمعلم والمرشد الطلابي ، وذلك بتوظيف وسائل العلاج المختلفة الأتيه:

#### **أولاً : العلاج الطبي (الدوائي) :**

لقد إتضح سابقاً أن إضطراب النشاط الزائد قد يرجع سببه إلى اختلال التوازن في القواعد الكيميائية الموجودة في الناقلات العصبية



بالمع أو هي نظام التشبيك الشبكي لوظائف المخ ، ولذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يُستخدم في هذه الحالة من خلال العقاقير الطبية يهدف إلى إعادة التوازن لهذه التواعد الكيميائية حيث أن تأثيره يؤدي إلى رفع الكفاءة الإنتباهية لدى الطفل وتقلل من النشاط الحركي الزائد .

ومن أمثلة العقاقير الطبية المستخدمة في علاج النشاط الزائد عقار "البيولان" والذي يُعرف تجارياً باسم "سيليرت" وأيضاً عقاقير "الميثيلفينيديت" والذي يعرف تجارياً باسم "ريثالين" وكذلك "الدكستر" و "أمفيتامين" والذي يُعرف تجارياً باسم "ديكسادرين" .

وأيضاً يوجد بعض العقاقير البعيدة لعلاج هذا الإضطراب خاصة عندما يصاحبه قلق وإكتئاب وتوتر تتمثل في مضادات الإكتئاب ثلاثية الحلقات مثل "إمبرامين" و "النيشيدرامين" كما يمكن استخدام عقار "الفايدريتيرجيك" ويعرف تجارياً باسم "كلوندين" كعلاج سبل لهذا الإضطراب .

فهذه العقاقير المختصة بعلاج إضطراب قصور الإنتباه / النشاط تزايد صاره عن محفزات للجهاز العصبي المركزي ، فالتأثير الدوائي يتعمل في تشبيك التنشيط المعني ، أي تعديد صورة النشاط الكهربائي للتنشيط المعني ، ويمكن للطفل أن يستجيب لأحد هذه العقاقير ولا يستجيب لأخر كما تختلف الجرعة المناسبة لكل طفل .

كما أن الاستخدام الطويل للعقاقير غير مُستحب لأنها غالباً ما تُسبب إيقاف نمو الأضفال في الوزن والطول وأكثرت ذلك نتائج بعض الأبحاث التي أثبتت رجوع الوزن والطول إلى وضعهما الطبيعي بعد إيقاف تناول هذه العقاقير وذكُرت منظمة "إريك : ١٩٩٨ في منشورها الخاص بعلاج الأطفال ذوي إضطرابات قصور الإنتباه / النشاط الزائد ، إن نتائج العديد من الدراسات أكدت على أن العلاج الدوائي يختص أعراض الإضطراب لدى الطفل بشكل مؤقت وأن فوائد على المدى البعيد غير محدد .

وأصدرت أكاديمية طب الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية  
Academy of pediatric عام ١٩٧٦ أنه يجب التوقف عن تناول  
الأدوية المشددة إذا لم يحدث أي تأثير إيجابي لدى الطفل .

وتقرر أيضاً لمنظمة العائلة للصحة العقلية. أن علاج النشاط الزائد لا  
يجب أن يقتصر فقط على استخدام العقاقير بل لابد أن يتضمن العلاج  
تعديل السلوك وكمالية ضبطه والتحكم فيه ، حتى يمكن للطفل أن  
يتكيف مع من حوله .

وأيضاً من الآثار الجانبية لبعض أنواع العقاقير تخلص بعض العضلات  
لدى الأطفال حيث تتحرك العضلات بطريقة لا إرادية وتظهر في صورة  
إلزامية يُطلق عليها اللوارم العصبية ، فإذا ظهرت لدى الطفل أثناء تناوله  
لهذه الأدوية فيجب في هذه الحالة وقف استخدامها فوراً

وما نود الإضمار إليه أيضاً أن منظمة الدواء الأمريكية تحذر من  
تناول جرعات كبيرة من هذه للتبهاة ، حيث يؤدي سوء استخدام  
الجرعات إلى اضطرابات خطيرة كتدمير الجهاز العصبي المركزي و  
تدمير أوعية القلب وزيادة ضغط الدم .

وأخيراً أتمنى العديد من العلماء نتيجة لقيامهم بدراسات في هذا  
المجال أن العلاج الدوائي لا يجب أن يُستخدم كإستراتيجية علاج وحده ،  
فهو غير ملائم و غير كاف في حد ذاته لدى العديد من ذوي اضطرابات  
النشاط الزائد ولا بد أن يرافقه في جميع الحالات تكتيكات لتعديل  
السلوك ، ومن هذه الدراسات ...

Spencer, 1995 / Faraone , 1996 / Probel, 1998 / Pliska,  
1999 / Ratey, 2000

### أخيراً: العلاج السلوكي:

إن الطفل الذي يُعاني من اضطرابات النشاط الزائد يقوم ببعض  
السلوكيات الغير مقبولة عن ذلك الاضطراب في علاقة الطفل  
بمحيطين به خاصة أقرانه مما يجعله يُعاني من عدم القدرة على  
التكيف الإجتماعي وأيضاً شعوره بالفشل وإنخفاض تقديره لذاته كما

أنه يشعر بالوحدة النفسية والقلق و الإكتئاب وغيرها من الإضطرابات الإنعمايه الأخرى .

ومن هنا يعتبر العلاج السلوكي من أهم التكنيكات الفعالة في علاج هذا الإضطراب ، فيقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم حيث يقوم الممارش بتحديد السلوكيات الغير مرغوبه من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليميه .

فبرامج العلاج السلوكي تساعد الطفل على خفض أو إزالة السلوك الغير ملائم وزيادة احتمال عدد مرات ظهور السلوك الملائم كما أنها تساعد على تدريب الطفل على المهارات اللازمة للتعامل مع المواقف المختلفه في المنزل و المدرسه و المجتمع مما يؤدي إلى زيادة قدرته على التعامل و التقبل الإجتماعي .

إن العلاج السلوكي يطور فنيات ووسائل دفاعيه جديده لدى الطفل تساعد على التغلب على المظاهر والمشكلات المصاحبه لإضطراب نشاط الزائد ، ومن أهم هذه الفنيات أو الوسائل الدفاعيه والإصرار على إبحار العمل وزيادة التركيز أثناء الأداء .

وعادة يستخدم التعزيز الإيجابي مع العلاج السلوكي لزيادة الأفعال وهو يعنى مكافئة الطفل بمد قيامه بالسلوك الصحيح الذي يتدرب عليه ، وقد يكون التعزيز الإيجابي إما مادياً مثل مكافئة الطفل ببعض النقود أو قطع الحلوى أو معنوياً مثل تقييل الطفل أو مداعبته أو مدحه بعبارات شكر معنائه .

أما بالنسبه لفاعلية العلاج السلوكي لهذا الإضطراب فقد أجريت في السنوات الماضيه عدد من الدراسات التي أكدت فاعليته حيث قدم كيندال وزملائه " ١٩٨٥ " بدراسه هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج السلوكي في خفض مستوى إضطراب النشاط الزائد ، وقد أثبتت نتائج الدراره أن استخدام فنيات العلاج السلوكي في التدريب قد أدى إلى خفض أعراض النشاط الزائد ونمى لديهم القدرة على التحكم في سلوكياتهم الغير مرغوبه .

ومن الدراسات العربية التي أثبتت فاعلية العلاج السلوكي المعرفي هي تعديل خصائص ذوى النشاط الزائد وكذلك بعض الإضطرابات الأخرى ، وهنا تشير أن سبب فاعلية البرنامج السلوكي يرجع إلى أن الطفل يكون في هذا البرنامج أكثر نشاطاً وفاعلية حيث أنه يشارك بنفسه لوضع خطط لجلسات البرنامج فكما يلاحظ التغير الذي طرأ على سلوكه وعلى أدائه للمهام التي تُطلب منه مما يجعله أكثر فاعلية في تقبل ما يُطلب منه .

❖ فكما أضيف المؤثف بأهمية العلاج السلوكي للطفل والذي تتمثل في المواقف السلوكية التي توضع في صورة أنشطة تعليمية لمعالجة التشتت وعدم التركيز وصعف الذاكرة واستخدام مهارات التفكير العليا ، ومواقف سلوكية توضع في صورة أنشطة تقويه للتخيل النفسي وعلاج إضطراب الإكتئاب - الضيق - الإنفعال - التهور - التسرع - وموقف سلوكية في صورة أنشطة حركية لعلاج كثرة الحركة والكلام ، وتلك المواقف مطبقة للمواقف الطبيعية الحياتية التي يمر بها الفرد حتى يستطيع التعامل معها وأيضاً من أهم أساليب العلاج السلوكي هو العلاج بالنشاط المعنى والذي يشمل ( حتى حركي - حتى تقني - العلاج بالممارسة الأدائية ) في الحياة وهو تحويل الأداء النشاطي من مجرد نشاط يُمارس بوقت محدد بطرق محدده إلى ممارسة أدائية مستمرة على مدار حياة الإنسان مما يعتبر ذلك النوع من العلاج أقوى أنواع الأدائات العلاجية التي تؤثر في السلوك بشكل إيجابي فعال بقاء مستمر ويضمن عدم الإنتكاسه للمرض وعدم رجوعه مرة أخرى للفرد عند العلاج منه .

ولكن ذلك النوع من الأداء العلاجي يحتاج لجهود كبير من المُعالج وطرق وأساليب على درجة عالية من التمكن والجودة ، لذا يجب أن يتمتع المُعالج بمجموعه من المهارات التي تزكيه لأداء ذلك النوع من المهام ، ومنها طريقة التفاعل بإيماءات الوجه - طلاقة الحديث وجودته - الذكاء - قوى الملاحظة - إجادته في المجال النفسي - إجادته في المجال الفني - مُتفاعل - مرح - مرن - ...

## التحكم الإرادي :

يعتبر تسكين التحكم الإرادي عن طريق تدريبات التغذية الرجعية الحيوية للشبكات المضللات الكهربائي وتدريب الإسترخاء المتقدم من أهم البرامج للتدخل في خفض اضطراب النشاط الزائد ، ووضع هذا السلوك تحت السيطرة الشخصية للطفل ، حيث توصف تدريبات التحكم الإرادي بأنها أفضل التدخلات التي تؤدي إلى الإخضاع الإرادي للوظائف الجسميه اللاإرادية عن طريق التدريب و التعلم .

فقد أشارت نتائج دراسة " هجارتى " و " لاسيت " ٢٠٠٤ إلى أهمية تدريبات التغذية الرجعية الحيوية لنشاط المضللات الكهربائي في اختزال النشاط الحركي الزائد وزيادة الإنتباه للمهام و خفض العدوانية والقلق والتوتر لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد .

كما أشار إلى أن كل هذه الجوانب لا يمكن تحقيقها في حالة استخدام العلاج الدوائي .

ويوضح لما " ساتو " ٢٠٠٠ فاعلية تدريبات الإسترخاء في خفض اضطراب قصور النشاط الزائد والعمل على زيادة إستقرار الطفل وإبقائه في المكان ، فهذه التدريبات تستخدم للسمو للنزوء في التحكم . فيتمثل للطفل عندما يكون متفعلاً أن يمارس التدريبات الإسترخائية فهي جديره بأن تجعل المضللات في حالة أقل توتراً من ذي قبل و كذلك مراوغة تلك التدريبات تساعد الطفل ذو النشاط الزائد في المدرسة على تجنب الحوادث السيئه وأن يكون أكثر هدوء واستقرار نفسي ، كما تساعد الطفل في إكمال مهامه المدرسية وكذلك الضبط الذاتي في الفصل وتكون أكثر فاعلية عندما يمارسها يومياً في المنزل .

ومما هو جدير بالذكر أيضاً أن أسلوب التحكم الإرادي عن طريق التغذية الرجعية الحيوية الذي يندرج تحت ما يسمى بمنهج العلاج الذاتي يعتبر منهجاً متكافئاً متميزاً عن العلاج النفسي التقليدي وأساليبه المعتاده لأن الفرد يمارس تدريبات التغذية الرجعية الحيوية دون الإعتماد

صكيلةً على المُعالج النفسي ولكن يعتمد على قدرات المفحوص و إرادته  
في تعديل سلوكه المضطرب .

هتلك التدرجات تعتبر عملاً حاسماً عندما يُصاحبها نمو مهارات  
التنظيم الذاتي الفسيولوجية للسلوك والتحكم الذاتي الذي يزيد من  
قيمة الحياة بالنسبة لجميع الأفراد .

فالهدف الأساسي من تدريبات التغذية الراجعة الحيوية هو أن يتعلم  
الفرد كيف يتحكم في سلوكه ويُمدك إستجاباته الخاصة و الغير  
مرغوب فيها ذاتياً و إجتماعياً وذلك بفعل قوة إرادته .

ومما سبق يتضح لنا أن التدخل بالأساليب السلوكية وخاصة  
التحكم الإرادي عن طريق تدريبات التغذية الراجعة الحيوية نشاط  
العلاج الكهربائي في تعديل السلوك المضطرب المتمثل في اضطراب  
النشاط الزائد أكثر فاعلية من العلاج الدوائي الذي يُظهر آثاره السلبية  
على المدى البعيد لإستخدامه ، حيث أن معظم الأبحاث هي التُراث المحي  
أكدت على نجاح و فاعلية هذا التدخل النفسي السلوكي .

- ومن هنا عملت المؤلفة على تقوية الأرادة الداخلية للفرد المضطرب  
بالشامل الرائد من خلال تقوية لقناعه النفسية والقناع العقلي ، الأمر  
الذي يؤدي إلى تنمية القدرة التحكمية لمضلات الجسم والأداء الهأري  
المُترجم لفعل سلوكي بإستخدام الأنشطة الأدائية والممارسات الحياتية  
الأدائية الذي أدى إلى تنمية القدرة على التحكم في السلوك الناتج عن  
الفرد وذلك فندره ذاتية له نابعه من إرادته المُتماء .

#### العلاج السلوكي المعرفي :

ويسمى هذا النوع من العلاج إلى التعامل مع خلل سلوكي محدد مثل  
الإندفاعية ، أو خلل معرفي مثل انتشتت الذهني فهتم تدريب الطفل على  
تحطلي هذه المشكلات . إن أهم المشكلات التي تواجه الطفل المصاب  
بهذا ، الإضطراب هو نقص القدرة على السيطرة على المثيرات الخارجية ،  
ولذلك يحتاج هذا الطفل إلى برنامج متكامل وفق الآتي:

**المرحلة الأولى:** تتضمن تأمين وتهيئة بيئة إجتماعية تقلل بها المثيرات

الخارجية ، وخاصة خلال الجملة التعليمية أو أداء الواجبات المنزلية .

**المرحلة الثانية:** تطبيق أساليب وتهيئات العلاج السلوكي مثل التعزيز

الإيجابي والسلبى والمنزل ، حيث أن هذا الطفل يحتاج إلى معززات

خارجية أكثر من غيره من الأطفال .

**المرحلة الثالثة:** تدريب الطفل على عملية ضبط والتنظيم الذاتى

لسلوكه ، حيث أن هناك مجموعة من المنيات العلاجية لسلوك الطفل

غير المرغوب فيه داخل الأسرة أو في المدرسة ، ولكن بتضايف جهود

الجميع يصبح العلاج فعالاً .

**إن من هتياات العلاج السلوكي الإعراف المناسب لهذا الطفل ما يلي**

**أسلوب التدريب على حل المشكلة في الموقف الجماعي-**

- أسلوب لعب الأنوار لتدريب الطفل على بعض التهارات الإجتماعية.

- أسلوب الصبط الذاتى للسلوك .

- أسلوب المطابقة: ويتم تدريب الطفل على فكرة مطابقة ما يقوله مع ما

يفعله .

وبرغم أهمية ما ذكر إلا أنه ينبغي أن يكون مصحوباً بالعلاج الدوائى

الذى لا بد منه وفق وصفة الطبيب المختص ، حيث يعمل العلاج الطبى

على مساعدة الطفل على توجيه الإنتباه والتركيز والتقليل من التشتت

الذهنى وبالتالي ينخفض التشاؤم الزائد إلى الحد المقبول. (١١)

**التوجيه والإرشاد النفسى والتربوى: حيث يشتمل على مايلي:**

- توجيه وإرشاد الوالدين إلى كيفية التعامل داخل المنزل مع الطفل

المضطرب ، من خلال التعريف بهذا الإضطراب وطرق التعامل مع سلوك

الطفل وأهميه تطبيق تعليمات الطبيب المختص وتوظيف الألعاب المناسبة

في ذلك

- توجيه وإرشاد المعلمين إلى كيفية التعامل مع الطفل داخل المدرسة.

## نصائح لتفريغ النشاط الزائد للطفل داخل المنزل

استقل غرفه فارغة أو مساحه معقوله في أي مكان في المنزل مع مراعاة عوامل الأمن والسلامة

١- أرسم مستقيم على الأرض بواسطة ليزر (شريط لاصق) يكون يشد إنتباه الطفل ثم دعه يمشي على الخط بمساعدتك له ثم أتركه يعمل هذا بمفرده

٢- أرسم مربع على الأرض وجعله يمشي عليه ليتعلم تغيير الإتجاه

٣- سكن معه في أول مرة ثم أجعل الطفل يعمل بمفرده

٤- ضع حلقه على الجدار أو إرسم دائرة . إحضر كره أسفنجيه ثم أرمي الكره في وسط الدائرة عدة مرات ليترك ثم دعه يعمل هذا بمفرده

٥- أحضس معه على الأرض وخذ وضع الجلوس على أربع ثم امشي أي (وضع الحبي عند الأطفال) فتره يمشي معك ويتلذذ

٦- أحطب إليه لعبه البولنج ثم أعمل له نموذج كيف يصوب ثم ضع الكره في يده ليقفل هو أبدأ بمسافة نصف متر ثم زد المسافه

٧- أأخذ كره أسفنجيه متوسطه الحجم أو صغيره ثم أرميها إليه قد لا يمسكها في المره الأولى والثاني والثالثه إلى الثامنه أو أكثر أو أقل المهم أنه لا تئس بعد ذلك يلتف الكره ثم يرميها إليك

٨- أرسم مرمى على الجدار بواسطة شريط لاصق قائمتين وعارضه ضع الكره على الأرض ثم أركل الكره في وسط المرمى ليترك ثم ضع الكره أمامه لينمل هو.

٩- ضع ككور ملونه منتشوره على الأرض وسله بجمع الكرات فيها ثم قم بجمع الكرات معه ثم ضع الكرات في السله ليقوم بجمعها بمفرده

١٠- ضع كرات ملونه على الأرض وسله أمامه قم برمي الكره في السله من مسافة نصف متر ثم ضع الكره في يده لينمل هو ثم زد المسافه قليلاً في كل مره إذا أجاد التصويب



- ١١- صنع الطفل على رمل نظيف أو على شاطئ البحر وضع أمامه ألعاب الرمل وأتعب معه في بداية الأمر ثم دعه وشاهد ابتكاراته وإبداعاته فترى الإبتسامه على وجهه
- ١٢- كلما أشغلته بأشياء يملأها بيده يفرغ الطاقه الكامنه داخله ولا تجبره على شيء وأتركه يمرر عن مله نفسه
- ١٣- ألعب بالكشاف لتسلط الضوء على الجدار ويكون قريباً منه أي يستطيع الوصول إليه ولتسه ومتابعته بالنظر ويمكن أن يلعب بها معه طبل آخر.
- ١٤- اللعب بالماء بحيث يصب من الكأس إلى كأس آخر ثم الانتقال إلى قوارير الماء الفارغه بحيث يصب من قاروره إلى قوهة قاروره أخرى وهذه أصعب وذلك يساعد على التركيز.
- ١٥- نستخدم معه الألوان والطباعه بالألوان وخصوصاً ألوان المياه إستخدام القوم في عمل بعض الأشكال

#### نور المدرسه في علاج حالات ADHD

- ١- بكل عمليه تدخل INTERVENTION يقوم بها الفريق التربوي في المدرسه لن تحقق الأهداف المرجوه إذا لم تلحظ العوامل التاليه
- ١- إعادة ترتيب البيئه الصفيه .
- ٢- استخدام إستراتيجيات تعلم خاصه ( بما فيها إمتحان خاص )
- ٣- العمل مع الأهل .
- ٤- استخدام تقنيات تعديل الميول .
- ❖الرعايه الأبويه للمطالب الذي يعاني من اضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بحركه زائده :
- يشكل الطلاب الذين يعانون من ضعف الإنتباه مشكله لوالديهم ، وتنجح العديد من أساليب الرعايه الأبويه مع هؤلاء الطلاب المقعنين بالحركه والطاقه ، وتتضمن تلك الأساليب الرعايه الأبويه الفعالة ، الصبر والجهد والتعاون مع أولياء الأمور .

وفيما يلي بعض الاقتراحات الأفكار التي قد تكون مفيدة في هذا المجال :

- ١- سكون إيجابياً.
- ٢- استخدام المديح والإشادة .
- ٣- سكون محدداً وواقعياً ومباشراً .
- ٤- يجب أن يكون الإنتظام والالتزام إيجابياً وغير سلبي .
- ٥- إن تنظيم الوقت وتسلسل الأعمال مهم لهؤلاء الطلاب .
- ٦- الوفاق بين الأبوين ضروري جداً للتعامل المتوازن مع هؤلاء الطلاب.
- ٧- من المهم أن يرفع الأبوان عن نفسيهما بين المعلم والأخر .
- ٨- ترتيب البيئة الصفية :

إن التوزيع الفيزيائي لفرقة الصف قد يفيق أو يسهل حرص المعلم ، وفي حالة الأطفال ADHD يجب تواجد العوامل التالية :

أ- أحس الطفل في مكان بعيد عن الضجة ضمن مجال حركة المعلم والأفضل أن يكون في مقدمة الصف ليتمكن المعلم من مراقبته ومتابعة عمله .

• بالقرب من نموذج عامل GOOD WORKER ( شرط أن لا يكون صديقه المفضل ) .

• بعيداً عن مصادر التشويش : الباب ، التوافذ .....

• بعضهم يجلس المقل الصعب في مكان معزول أو في آخر الصف ليتخلصوا من تأثيره المزعج على بقية التلاميذ .. تؤمن هذه العملية بمساحة إضافية مكافئة لحركة الطفل لكيها لا تساعده في عملية التعلم .

ب- نظم المقاعد لتؤمن حدوداً واضحة لمنطقة عمل لكل تلميذ .

• تعتبر المقاعد الفردية ذات الكراسي المتصلة أفضل من الطاولات لأن الأطفال ADHD لديهم مشاكل في الحدود الفيزيائية وغالباً ما يزعمون رفاههم بإحتلال أماكنهم . وخلال التعليم الجماعي أو التعليم المتعاون يمكن تجميع هذه الطاولات لتصبح قريبة من بعضها ،

لكن لا يغيب عن بالك أن الأطفال ADHD يحتاجون لمسافة أكبر بين مقاعدكم من تلك التي يحتاجها الأولاد العاديون .

• أما بالنسبة للأطفال الروضة المسابين بالـ ADHD فإن جلوسهم على الأرض في الأنشطة الجماعية يجب أن ينظم بدقه ، فمكان الطفل على السجاده يجب أن يكون واضح الحدود والمعالم ولهذا فإن السجادات المربعة أو المستطيلة الصغيره قد تفي بالغرض ، ومن المفضل أن يكون مكان الطفل ADHD قريباً من المعلم ليتمكن من مراقبته بشكل أفضل .

• أثبتت دراسته أجريت في صفي الثالث والرابع ابتدائي أن استخدام مزيج من المقاعد الكبيره ( 4 - 6 تلاميذ ) صغيره ( ذات مقعدين ) ومفرده ( مقعدين منفردين كل واحد في زاويه من زوايا الصف ) أعطى نتائج إيجابيه جداً في التعامل مع الأطفال ADHD .

أما في إحدى مدارس كالكيفورنيا وفي تقسم الصفوف تبين أن استخدام وتوزيع المقاعد على شكل أعطى نتائج إيجابيه أيضاً ساعدت المعلم في مراقبة وسيطه كفاية التلاميذ .

ج- حافظ على غرفة الصف منظمه جداً : كفاية التلاميذ سيستفيدون من غرفة الصف منظمه جداً وليس فقط الأطفال ADHD

• من الضروري أن نعرف أنه عندما ينتقل الطفل ADHD من مكانه لأداء عمل أو إحضار غرض ما قد ينتهي وهو في طريقه بأي شيء قد يضره ( البعاطر ، الألوان ، شغل التلاميذ . ) لذا حدد لكل غرض مكانه الدائم والمحدد ويزداد تشتت الطفل إذا لم يتمكن من إيجاد ما يريد مباشرة .

• من الضروري أن يكون وسط غرفة الصف خالي من أي أدوات وإذا وجدت يجب أن تكون شديدة التنظيم والترتيب ودائماً في مكانه المهود .

• جهز كفاية المواد التي تريدها لشرح الدرس في اليوم السابق .

• كفاية التجهيزات والأدوات مرتبه في مكان واضح ويسهل على الطفل الوصول إليها بمسافه .

- إذا اضطرت لإشغال وسط غرفة الصف حدد الممرات بسجاد ملون لانهم يميلون دائماً إلى SHORT CUT .
- استخدم الألوان الواسعة والثابتة لتضع فيها الأفلام ، الألوان والريش .
- تذكر دائماً أن أبسط حادث يتسبب به طفل ADHD ( وفرع عليه الأفلام ) يصبح حدثاً مرعباً ومشتتاً لكل أفراد الصف .
- تذكر أيضاً أن الأطفال ADHD كثيراً ما ينسون أقلامهم ، الألوان ، أوراق النشاط . لذا احتفظ دوماً بحكميات إضافية ولا تفرقل سير العمل في الصف .

### توجيهات عامة للمُرشدين والآباء والمعلمين:

- عدم الحكم على الطفل بأنه مصاب بإضطراب نشاط حركي زائد إلا بعد ملاحظته ومراقبته (مدة لا تقل عن ستة أشهر) للتأكد من وجود التشنجات العدوانية والسلوك المتفجع المصحوب بنشاط مفرط ( غير عادي) يعارسه الطفل وذلك من قبل الوالدين والمعلمين والمرشد الصلاحي
- الأحد في الإعتبار أنه قد يصاب بعض الأطفال بتشنجات وصعوبة تركيز دون المشاهدة الحركية الزائدة لأسباب متعددة
- يجب على الآباء مراجعة الطبيب المختص وعلى المرشدين تحويل الطفل إلى وحدة الخدمات الإرشادية في حال الشك بأنه يعاني من هذا الإضطراب بعد الملاحظة الدقيقة للوقت الكافي
- عدم إثارة الطفل المضطرب حتى لا تزيد عدوانيته ، حيث أن العدوانية هي السلوك الفأل على
- إبعاد الأشياء الثمينة واتخلطه والقابله للكسر عن الطفل وأن يكون المنزل خالياً منها قدر الإمكان
- يحتاج هذا الطفل إلى علاقة حبيبه للتأثير فيه ، وتوجيه سلوكه مع التعزيز اللفظي والمادي بالثناء والهدوء وتقديم مكافآت مادية له عندما يقوم بنشاط مقبول وهادف ، (وهذا يناسب الأطفال الأصغر سناً)
- يحتاج هذا الطفل إلى الضبط لتمديد المواقف دون اللجوء إلى العنف أو الإستهزاء ،ويمكن إجراء التماكد التبادلي ،حيث يتم الإتفاق مع

الشخص المضطرب ووالده أو معلمه على تقديم مسكافات في مقابل التقليل من التشاغل الزائد وهذا يناسب الأطفال الأكبر سناً والمراهقين  
- عدم أخذ الطفل إلى رحلات طويلة بالمساره ، أو أخذه إلى الأسواق لساعات طويلة ، وذلك مخافة التثبيته الزائد المستمر للطفل حيث أن ذلك يصعد نشاطه .

• يمتاز هذا الطفل بالذكاء في الغالب. فينبغي تمييز ذلك  
- إن هذا الإضطراب يؤثر على مستوى التحصيل الدراسي للطفل . ولكن  
بمضايف الجهود بين المدرسة والمنزل يمكن الأخذ بيد الطفل إلى بر الأمان بإذن الله.

- يحتاج الطفل المضطرب إلى تدريب تدريجي مستمر للجلوس على الكرسي دون حركه مفرطه أسلوب فترة مستكنه  
من الأهمية ألا تزيد فترة الإستئكار عن عشرين دقيقة في بدايه الأمر ، ثم يمكن زيادتها تدريجياً بعد فترة ، مع أهمية تهئية الطفل لذلك مسبقاً من الأفضل تجنب التشويش والمقاطعة أثناء الإستئكار ، مع أهمية الهدوء التام في المنزل لزيادة التركيز ولسرعة الإنجاز ، مع الحرص على الهدوء قبل موعد النوم بعدم كافيه.

تقسيم المهام المطلوبة والواجبات إلى وحدات أصغر لإنجازها وفق جدول منظم

تذكير الطفل بالعودة إلى عمله الذي يقوم به في المدرسة أو في المنزل مع أهمية تطبيق نظام ثابت من المتوقع أن يستطيع الطفل تطبيقه بدقة ، مع ضرورة التمييز الفوري ، وأن ينفذ وفق خطوات سهلة وواضحة وقليلة،  
التأكيد على المراقبه المستمره لسلوك الطفل بشكل عام ، ووضعه على إحدى المقاعد الأماميه بالفصل ، لأن ذلك يساعد على ضبطه بدرجة أكبر .

- مراعاة أن اللعب مع شخص أو شخصين أفضل من اللعب مع مجموعه.  
- توجيه الطفل إلى الألعاب الهادئه والمنفيدة بشكل عام

علم تدعيم السلوك المضطرب ( النشاط الحركي المفرط ) ، بل  
 اعتراخه وثيقته دون عصف ، وتوجيهه إلى سلوك آخر إيجابي  
 = تدعيم أي سلوك يبدل ( منقضي ) المقص الترتيب ، أو لزيادة النشاط  
 غير الموجه .  
 = عدم تعكيف الطفل بأكثر من طلبين في نفس الوقت لأن ذلك يشتت  
 إنتباهه

- إذا وصف الطبيب للطفل دواء ( الريفالين ) فيجب التقيد بتعليماته بدقه  
 مع أهمية الإستمرار في تطبيق الإرشادات التي ذكرت وكذا الفذا الجيد  
 دون الإسراف في تناول المسكرات وكذا المنبهات والمشروبات الغازية  
 التي تحتوي مادة الكافيين المنبهه والتي قد تساعد على زيادة الحركة



### قائمة مراجع الفصل

- أخيل سيد ، دراسة لبعض التغيرات العقلية والمعنويات النفسية من حيث علاقتها بالنشاط الزائد ، المجلة المصرية للدراسات ، ١٩٩٦ .
- Dupal, mcgoey , power , anastopoulos , ried and ikeda, 2.1997.
3. monastra and lubar , 2001.
٤. أحمد منطوى ، العوامل الزاجية والمرضية المرتبطة باضطراب قصور الإنتباه ، المجلة المصرية للدراسات ، ١٩٩٥ .
٥. السيد أحمد ، اضطراب الإنتباه لدى الأطفال أسبابه وتشخيصه ، النهضة المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٩ .
٦. حاتم الجعفرى ، مرجع سابق .
٧. حاتم الجعفرى ، مرجع سابق .
٨. على أحمد الطراح ، مرشد الوالدين فى اضطراب قصور الإنتباه مفرط معرك النشاط لدى الأطفال ، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة ، الكويت ، ١٩٩٦ .
٩. على أحمد ، مرجع سابق .
١٠. على أحمد ، مرجع سابق .
١١. رشا ناجى ، أثر التدريب على التحكم الإرادى فى خفض اضطراب النشاط الزائد ، كلية أداب ، قفلا ، ٢٠٠٦ .





## الباب الرابع العلاج بالفنون

- مقدمه :
- الفن و الطفل .
- الأنشطة الفنية والممارسات الحياتيه للطفل
- العلاج النفسي بالفن
- الطب النفسي والعلاج بالفن
- العلاقة بين المعالج النفسي والمريض
- تاريخ العلاج النفسي بالفن
- المصالح النفسية بالفن
- عمليه العلاج النفسي بالفن
- أدوات العلاج النفسي بالفن
- السمون و الإضطرابات النفسعقلية .
- أنواع الفنون المستخدمه لعلاج إضطراب النشاط الزائد
- تشخيص إضطرابات النشاط الزائد باستخدام الأنشطة الفنية .
- التفسير التجريبي للمؤلفه في العلاج النفسي للنشاط الزائد
- أثر الفنون في العلاج النفسي .
- لماذا تستخدم الأنشطة الفنية تحديداً في علاج النشاط الزائد
- الأساليب المستخدمه في علاج النشاط الزائد .
- علاج إضطرابات النشاط الزائد بالممارسات الحياتيه .
- إرشادات توجه لأسرة الطفل لكيفية التعامل مع إضطراب النشاط الزائد.



## ١ مقدمة الفن والطفل

أولاً / الفن هو روح الحياة وحياة الإنسان فمماثل الهواء الجميل الذي نستشقه ، وهو يلسم القفوس ودواء العقول ، فالمن هو تعبير حر يخرج من مضمون النفس البشرية ليهتلاحم مع مصدرها الآتي من المؤثر الخارجى لينتج عن ذلك التلاحم صفة تقي الإنسان وتحميه من أمراض نفسه و عقليه وجسميه ككثيره لذا تطلق عليه المؤلفه ( مذهب الجمال الروحي للحياة ) فبدونه يتحول الإنسان لآله تعمل دون إحساس وتتجمد به المشاعر وكل شئ ينبض بجملة إنساناً يتصف بالبشرية التى أكرمها الله و قدرها عن سائر الكائنات الأرضيه ، فالتعبات ينمو أسرع بالتميمات وانقره تحلب أكثر عند الإستماع للموسيقى والجرح يتلام أسرع من نعمات القنون و الإنسان يميز أكثر عندما يردد بالفن ( فما بالنا بتأثير الفن على الطفل ؟).

هالطفل مكان بشري حساس يتمتع بحكم كبير من المثاليات لأنه مثل الورقة البيضاء أو بمعنى أوضح كالإسفنجه البيضاء التى تمتص كل ما تعرض له ، لذا وجب علينا أن نقي تلك الإسفنجه البيضاء ( الطفل ) من الملوثات ، وأهم وسائل تلك الوقايه هى القنون فعندما تصبغ الطفل بالصيفه الغنيه فتعمل لديه كمعازل يقيه و يحميه من إمتصاص السموم التى تصره لأنها توجد فى أساسه ، وبما أن الفن إحساس جميل يمن المشاعر ،لرقيقه الحساسه فإنه أول ما يؤثر فيه الطفل الذى يميز بين تلك الخصائص .

لذا كان تأثير الفن على الطفل شديد و ههنا ونوضح ذلك فى النقاط التاليه ...

- الملقوله هى المركز الرئيسى لتكوين الإنسان البشري فهى أرض خصبه لتفعل كل ما هو جميل ومزئز ويما أن الفن هو مذهب الجمال الروحي فكان تأثيره شديد للطفل .

- طفل مثل العجينة تُشكلها كما تحب فتشكلها بالروحانيات  
يصفه بالقوام الجيد مستقبلاً .

- ثبت علمياً أن الموسيقى تساعد على إفراز الجسم لمادة الإندروفين  
التي تعمل على تنمية الذكاء والمهارات العقلية

- وقد ثبت بالطب الهندي أيضاً أن حلاها الجسم تتكون من سبع  
شكرات ( خلايا ) مرتبطة ارتباط وثيق بالسبع نغمات الموسيقية ، فعند  
إستماع الطفل إليها يشفى من الإضطراب المرتبط بالخليه المرتبطة  
بالنغمه الموسيقية .

- أسلوب التمازج مع الطفل لا يتم إلا من خلال الأنشطة والنشاط هو هن  
، فالفن هنا هو الوسيلة الرئيسيه للتعامل مع سلوكيات الطفل .

- أثبتت المزمه في مؤلفاتها السابقه ومن خلال دراساتها التطبيقية أن  
ممارسه الطفل للأنشطه الفنية يقيه من الوقوع في الإضطرابات النمسيه  
والميلوكيه .

يولد الطفل ولديه الموهبه الفنيه بالفطره فنحن ما نتمهيا ونحن من  
نقلها بداخله .

## ٢ الأنشطة الفنية والممارسات الجاهليه للطفل :

### أ) ما الفرق بين الفن و النشاط الفني ؟

الفن هو إبداع داخلي بالفطره في تكوين الطفل وهو إبداع الطفل  
في أداء معين يميزه ويغير من خلاله عن مشاعره البائيه ، والفن هنا  
صفه يتميز بها الطفل في التعبير ويبرع بها .  
- أما النشاط الفني ،

هو بلورة الفن في صور ممارسات تربيه فماله وفيها يفعل الطفل  
فنه الإبداعي في صور نشاط سلوكي له قواعده ومعايير الثابته .  
وهو ترجمه فعلية للفطره الفنيه في شكل أدائي منظم بقواعد ثابتة  
تحكمها معايير تعمل دور النشاط الأدائي الفني .

## العلاج النفسي بالفن

حقيقاً العلاج النفسي بالفن علاج قديم وقد سبقا المرء فيه وأرتبط العلاج بالفن بالملاج النفسي كذلك ارتبط بالعلاج بالدين عندهم ، ونحن نعلم أن الغرب لا أوروبا أول من استخدموا العلاج النفسي الديني وكان ذلك من قبل سنة الميلاد أي قبل بمئة النبي محمد صلى الله عليه وسلم ، ولكن فشلوا في تقديم هذا العلاج .

العلاج النفسي بالفن : مما لا شك فيه أن هذا العلاج يساعد المريض أو طالب المساعدة النفسية من التعبير سلوكياً بالفن أكثر تعبيراً لفظياً ، وخاصة الذين يعانون من الرهاب بشكل كبير والخجل الاجتماعية أو القلق الإجتماعي .

ويعتبر العلاج النفسي بالفن أفضل من غيره من طرق العلاج النفسي فإنه يعبر عن الذات بطريقة جميلة وهادئة جداً ، ويمكن للعلاج النفسي بالفن أن يساعد الفرد على معرفة نفسه ، وتوكيد ذاته وإعطائه الثقة بالنفس بشكل أكبر ، وهذا ما ألمسه عند الحضور في مراسم الفن التشكيلي مع الزملاء في مراسم الفن التشكيلي وغرف الرسم فتحدثهم يتعمقون : بالثقة بالنفس وجراحة في طرح الأسئلة والأفكار والحوار المنظم ، والتفكير بعمق وبدون تشتت ، وقوة في التركيز وهذا ما لاحظته مع زملائي الفنانين التشكيليين وبما أنني أهوى الفن التشكيلي من بعيد وقريب ، وكذلك وجدتهم يختلفون عن جميع الناس الذين تعامل معهم في هذه الحياة ، وبما أن لي اتصالات مختلفة مع جميع فئات المجتمع في مختلف المؤسسات الاجتماعية من مدارس ومعاهد ومراكز ومستشفيات وجامعات ومساجد وكل ما ألتقي بهم وجدت أن الفنانين التشكيليين يتميزون بقوة تركيز أثناء الحديث ووقار وهدوء وتفاؤل حاد دون تعلم أو تردد أو تشتت أو عصبية أو ملل من الحوار والنقاش ، وهذه من إحدى فوائد الفن التشكيلي على الإنسان .

والعلاج بالفن قد يستثير الخيال عند المريض إذا كان يعاني من مشكلات نفسية عضائية ، كذلك يفتح عند الفرد الابتكار ويعد النظر بشكل منظم وسليم و دون تعقيد.

وأن الاستمرار في عملية العلاج النفسي بالفن يعطي المريض الإحساس والشعور بالإنجاز والإبداع ، مما يؤدي إلى استمرارية المريض في التقدم في مجال الفن وعملية الإتقان بشكل كبير ، ويساعد الفرد في تعلم ترتيب الأفكار وتنظيمها وإخراجها بطريقة منظمة وبواضحة وهادفة إلى الواقع.

#### ٥ الفرق بين الأنشطة الفنية و الممارسات الحياتية :

الأنشطة الفنية : هي ترجمة أدائية مقصودة محكومة بقواعد ومعايير ثابتة تحوي أداء فعال للقدرة الفنية للفعل تخص الأداء الفني بعينه ولا تخرج عنه .

- أما الممارسات الحياتية : هي أداء متتابع منظم يحدث بصفه مستمره غير مقصود بعينه في أحداث الحياه اليوميه ولا يتصف بطابع محدد وليست له قواعد وشروط محدده ومن هنا تعتبر الممارسات الحياتيه أعم وأشمل من الأنشطة الفنية .

جـ ( مكنيه دمج الأنشطة الفنية بالممارسات الحياتيه :

يحدث ذلك الدمج من خلال النقاط التاليه :

- تفعيل دور الأنشطة الفنية بطريقه تتابعيه متكرره عبر الأحداث اليوميه بصفه مستمره .
- تفعيل دور الممارسات الحياتيه من أنها مجرد ممارسات غير هادفه إلى أنها ممارسات تهدف إلى تحسين الأداء النفسي والعقلي والجسمي للفعل وذلك بإستخدام الصيغه الفنية .
- ممارسه الأنشطة الفنية كممارسات حياتيه يوميه .

- منه الممارسة الحياتية بالأداء الفني مثلما هي الأداء الحركي الهومي ( كالمناجاة و المشي ) أما هي الأداء المذهني ( اختيار الوجبات المفيدة . طريقته التعامل مع الطفل وحن تناول الطعام ) وأيضاً طريقته إستذكار دروسه ( هن القراءة . هن إسترجاع المعلومة . هن عرضها و جودتها ) .

#### د) أهمية الصيغة الفنية في الممارسات الحياتية :

١. تقوية المناعة النفسية .
٢. تقوية المناعة العقلية .
٣. الأداء الحيد للشدات النفسانية .
٤. النعماء البدني الجيد .
٥. تنمية مهارات الطفل .
٦. تنمية الذوق الحسي والتفهمي .
٧. تنمية القدرة الحسية والاشعورية .
٨. تلاقى الشعور مع اللاشعور على أداء جيد منظم .
٩. ترابط جميع الجوانب الإنسانية في سياق قوى متفاعل .
١٠. خلق طفل يتمتع بالصحة العامة الجيدة .
١١. تفعيل الأداء الأعلى لطفل المستقبل .
١٢. تنمية القدرات الإنتاجية و الإبداعية عند الطفل .
١٣. الوصول بالمجتمعات إلى مراحل تقدمية حضارية من بناء مستقبل جيد لأطفالها الأسوياء .

#### العطب النفسي والعلاج بالفن

ممارسة الفنون طريقة فعالة لتخفيف آثار الاضطرابات النفسية وتمكّن الوسائل الكيميائية والسلوكية

البحث عن وسائل تساعد في تطوير أسواق العلاج المعاصرة في مجال الأمراض النفسية والعقلية ، المزمنة منها والمستعصية ، لا يزال قائماً حتى



لا يقتصر العلاج على الوسائل الكيميائية والسلوكية. ومن ذلك العلاج باليمن الذي أثبت جدواه وفعالته في مساعدة الكثيرين على التخلص مما يعانون من اضطرابات نفسية دون أن يكون هناك إهمال للعلاجات الأخرى ولا يلعبها، لكن يواكبها في منظومة تعود بالنفع على الإنسانية. أتى العلاج باليمن وهو جزء من العلاج بالعمل، بالتنوع في الألوان الذي أصبح سمة هذا العصر، فالألوان تحقق التوازن في عمل الأعضاء التي اعتراها الخلل. وهناك ألوان تبعث البهجة في النفوس وتسبب الناظر إليها، وكذلك لمعكس ألوان تقود إلى إثارة مشاعر السأم والتبؤ والاكتئاب. ومثلاً ضوء الشمس ليس مصدراً للظور فقط بل غذاء ومولد للنشاط والحيوية.

وعن تعريف العلاج باليمن يقول أيمن ياسين إختصاصي العلاج باليمن بقسم الطب النفسي بمستشفى الدكتور عرفان بحداء إن هناك تعريفات عدة للعلاج باليمن، منها:

- تعريف هاري وتدسون (١٩٨٧): (العلاج باليمن طريقة فعالة في علاج الاضطرابات النفسية لدى الفرد الذي يعبر سلوكياً باليمن أكثر من تعبيره لفظياً

. تعريف كرامز (١٩٥٨): التعبير باليمن فرصة كبيرة للابتكار والإبداع والسعي نحو الإتقان، إن خبرة مراجعة ما يعمل الإنسان بيده خبرة عظيمة، خاصة عندما يستطيع أن يعبر بيده عما في عقله. إنه التعبير عن الذات وإسقاط صورة الذات وعالم الفرد.

- إن المريض النفسي عندما يمر فترته يعبر عن العالم الداخلي له أو العالم من حوله، أو عالم جديد برؤية خاصة ذاتية للمريض.

وهناك ما يسمى بالتمريف الشامل للعلاج باليمن، كما يقول أيمن ياسين.. وهو يعتبر أحد أفرع العلاج النفسي، ويستعمل المهارات مع بذل الجهد مع التأکید على استخدام الفن بما فيه الخطوط والألوان وجميع أنواع

المنون التشكيلية بحيث لا يأخذ طابعاً لقتل الوقت أو تأكيد عملية معينة على أن يكون عملية لمجرد هوة الاغتراب من خلال مشاركتها علاجية مباشرة تستعمل العمل اليدوي ولا تستبعد العمل العقلي كوسيلة لتحقيق البصيرة. ويهدف أيمن ياسين، أن وضع الخططة العلاجية يتم من خلال علاقة خاصة بالمعالج، ويحتاج إلى فترة تطول أو تقصر حسب الحالة ثم حسب قدرة المعالج. ويتم ذلك من خلال علاقة تعاقدية لا ثلثي العلاجات السابقة ولكن تواكب العلاجات الأخرى للوصول للمريض لما هو أفضل. ويعتمد ذلك على قدرة المعالج وصبره حتى يجمع في عبور هذه المرحلة من المرض. وفي حالة الرفض يلجأ بالبداية الأخرى، التي تستغرق من ثلاث إلى أربع جلسات في الأسبوع

كيف يتم العلاج بالفن؟ لقد أصبح متوجراً في أقسام ووحدات الطب النفسي تقنيات علمية حديثة بقسم العلاج بالعمل، سواء للرجال أو النساء ويشرف عليها متخصصون في هذا المجال.

وهناك نوعان لاستقبال الحالات - حالات داخلية للمرضى المقيمين وحالات تتابع من خارج المستشفى، وتتم عن طريق عقد جلسات للعلاج باليمن من خلال العلاج الجمعي بالفن يواقع ثلاث إلى أربع جلسات في الأسبوع ومدة الجلسة ساعة ونصف الساعة.

يقوم المريض فيها بمزاولة الفنون التشكيلية بشتى أنواعها مثل الرسم باستخدام الألوان الشمعية والبقية والزيتية، وكذلك الحفر على النحاس والقصدير والخزف وغير ذلك، ويقوم المشرف على الفنون بتلك الوحدة بتحليل تلك الرسومات ومدى ما وصلت إليه حالة المريض النفسي. إن هذا النوع من العلاج ليس شكلاً لقتل الوقت، أو تأكيداً لنمطية الرتابة أو إنتاجاً لمرض أو إعادة الثقة باليمن السائد أو ملء الوقت أو «ستغلال الطاقة الإنتاجية المكثوفة. هذا كله قليل، لكن الهدف من العلاج «أكبر هو التعرف على الجسد والنفس من خلال العمل، أما

الإنجاز هو إنتاج جانبي، فالبصيرة لا العقلنة هي الهدف الأول والتعديل السلوكي من خلال التعليم والبصيرة معاً هو الشئ الجانبي. إن ما يُستخدم في العلاج بالفن من خلال رسومات المريض وخطوطه وألوانه حديث غير باق يقدمه المريض النفسي لإيصال رسالة أحياناً تكون موجهة إلينا كعمالين وأحياناً تكون ضائعة المعالم. وأن هذا العلاج يضيف بعداً جديداً بضرورة التقلب على الاغتراب عن الجسد في حياتنا المعاصرة.

### العلاقة بين المعالج النفسي والمريض:

مما لا شك فيه أن العلاقة بين المعالج النفسي والمريض النفسي مهمة جداً ، ويجب أن تكون قوية ومتينة ، وتسمى العلاقة بينهما في العلاج النفسي بالفن باسم ( التحالف العلاجي ) ، وتقوم على الوفاء والصدق والمحبة ويحب على المعالج إقامة العلاقة المهنية في العلاج النفسي لتعارف عليها ، حتى يطمئن المريض ويشق في المعالج ويطلق والتعبير عن النفس واستخراجه ليراه الشخص نفسه ويراه الآخرين يعتبر تعزيز إيجابي ، ومن هنا يتحقق نمو الشخصية السوية الإيجابية عن طريق تقدير الذات وتحقيق الذات بطريقة مباشرة وغير مباشرة باشتراك المعالج النفسي

### تاريخ العلاج النفسي بالفن

أول مدرسة للعلاج النفسي بالفن : هي مدرسة ( مارجريت نومبروج ) ، وقد أطلقت عليها اسم مدرسة ( والدن ) عام ١٩١٥ م ، وكانت تقوم على نظرية التحليل النفسي ، وكانت مرتبطة بالعلاج بالذهن كثيراً

### المعالج النفسي بالفن

حقيقتنا المعالج مهم جداً كما قلنا سابقاً وهو طرف مهم في عملية العلاج النفسي ، ويجب أن يكون المعالج النفسي ملم بعلم النفس وأن يكون حاصل على الدرجة الجامعية في علم النفس ودورات تأهيلية في

الفن التشكيلي ، ومن ناحية تخصصه علم النفس فيجب أن يكون ملماً بما دارسه في مجال علم النفس في مجالات فروعه مثل : علم النفس النمو - علم النفس الإكلينيكي - علم النفس الفسيولوجي - علم النفس الشخصية - علم النفس القياسي - علم النفس التربوي - علم النفس اللغوي - علم النفس الإرشادي - علم النفس الخطم - علم النفس التجريبي - علم النفس العام.

ويجب أن يكون الممارس النفسي باليمن له خبرات في مجال المقابلة الإكلينيكية الجيدة ، وكذلك يجب أن يتسم باللباقة والانبساط الرائعة ، وأن يكون مؤثراً في شخصية المريض ، وأن يقيم العلاقة الإنسانية مع المريض ، وتكون روحه خفيفة ، ويتمتع بالذكاء ، والتواضع بالذات ، وكذلك بالذكاء الاجتماعي ، والذكاء الوجداني ، وحساساً بمشاعر ومشكلات مريضه ، والقدرة على توجيه وإرشاد الذات بطريقة غير مباشرة ، ويجب أن يكون صحيحاً نفسياً فمن العيب أن يكون الممارس النفسي مريضاً نفسياً قد يعاني من اكتئاب أو قلق نفسي.

كذلك يجب أن يكون الممارس النفسي باليمن ( قنناً ) بمعنى

، وله ميل في الرسم التشكيلي و الفن التشكيلي بأنواعه ومتقبل وأن يكون إنساناً رومانسياً هادئاً بطباعة صافها القلب بشوش الوجه.

### عملية العلاج النفسي باليمن

\* يجب أن يكون هناك علاقة قوية ومهنية مع المريض والمعالج ، تسودها الهدوء والروح المرحية والانبساطات المختلفة

\* يجب على الممارس أن يشجع المريض على إنتاجه الفني ، وزيادة تفاعله مع أعماله وتعبيراته ، وذلك لزيادة وعيه بداته ونموها

### أدوات العلاج النفسي باليمن

-المواد : الألوان الباستيل - أقلام الفلوماستر - ألوان المياه - الفرش بأنواعها ، الجيدة - أوراق الرسم الخاصة لكل نوع من الألوان المستخدمة

- لوح الكنف - الخزف - الصمغ - المقصات أدوات التصوير وغيرها

-المكان : يجب أن يكون مكان مهياً وهادئاً رومانسي ويتميز بإضاءة خافتة ومقرئ وهادئ  
-التنظيم : تنظيم الجلسات العلاجية بشكل جيد ، ووقت لكل جلسة في كل أسبوع

٧. الفنون والإضطرابات النفسانية :

أ) كيف تتكون العلاقة النفسية ؟

نوضح المزلفه كيف يحدث التفاعل الإيجابي والسلبي بين النفس والعقل كما يلي -

يأتي المؤثر الخارجي بالمشكلة أو الصدمة الموهة أو المفرحة وأول ما يتصادم معه هو النفس - ماذا النفس قيل العقل ؟  
■ لأن النفس هي أضعف جزء في الكائن .

■ النفس لا تحتاج إلى تفاعل مع نفسها ، أما العقل فإنه يحتاج إلى تفاعل مع خلاياه المتعددة والمتراصة حتى يتفاعل مع المؤثر الخارجي .

■ النفس أسرع تفاعلاً مع المؤثر من العقل .

- تجذب النفس المؤثر الخارجي إليها وتتفاعل معه فإذا كان المؤثر النفسي إيجابياً فيكون رد فعل النفس إيجابياً وإذا كان المؤثر سلبياً فرد فعل النفس يكون سلبياً ويتم ذلك التفاعل من خلال إشارات موجهة تحدث بين المؤثر والنفس .

- تبدأ النفس بإصدار تلك الإشارات إيجابية أم سلبية إلى العقل ( المخ مركز الأعصاب ) فنتلقاها مركز التفاعل العصبي وخلاياه العصبية ثم يبدأ بالتفاعل داخلياً بين خلاياه والتي تشمل مراكز التفكير الحسي والإدراك والذاكرة والإستيعاب والذكاء والتحليل والتفسير والإستيعاء

، ويحدث ذلك التفاعل بطريقته ما حسب إشارات النفس إيجابياً فيحدث التفاعل بطريقته ما حسب إشارات النفس إيجابيه فيحدث ،لتفاعل للعمليات العقليه إيجابيه والمعكس صحيح إذا كانت إشارات النفس سالبه .

- يبدأ العقل بإصدار إشارات إيجابيه أو سلبيه إلى خلايا الجسم المختلفه للتفاعل مع إشارات المؤثر الإيجابي أم السلبى .

- تتلقى جميع خلايا الجسم إشارات العقل فإذا كانت إيجابيه فيتفاعل معها الجسم بنفس الإيجابيه فيزداد الجسم قوه ، والجزء الذى يمانى من الإضطراب قد يتحسن وخصوصاً إذا تكرر المؤثر الإيجابي أكثر من مره متتاليه

- أما إذا كان المؤثر سلبى فتتلقا خلايا الجسم من مركز العصب فى المخ وتتفاعل معه سلبياً فيحدث الإضطراب فى الخلايا الضعيفه بقوه وتضعف الخلايا القويه وخصوصاً إذا تكرر معلى سلبيه المؤثر الأتى من العقل إلى الجسم .

( فمن ذلك المطلق نجد وجود علاقه متبادله بين النفس والعقل فتسمى العلاقه التسميعليه )

بح تعريف العلاقه النفسعقلية :-

هى تلاحم أدائى يحدث بين النفس و العقل وهى علامه متبادله ومكمله لبعضها ولا يمكن أداء عنصر منها إلا فى وجود العنصر الآخر لذا أطلق عليها " التسميعليه " .

⦿ كيف تُبنى الأداء النفسعقلية عند الطفل ؟

مما سبق يتضح لنا أن النفس تصدر إشارات للعقل والعقل يعيد إشاراته للنفس والجسم ، وقد توصلت المؤلفه إلى أن النفس تودى أداءاً مختلف من العقل ، فالنفس تنهض و العقل يحسب ، فلا غنى لأحد عن الآخر فى إتخاذ الأمور مواجهه المشكلات والمواقف الحياتيه لأن الله

خلق في الإنسان النفس والعقل وتلاجهما في الأداء البشري هو متطلبات  
الله سبحانه وتعالى ، فالمثل يحسب الأمور ويفكر و يحلل ويناقش  
الطريق والوسائل ، أما النفس تشعر وتبض و ترحم و تتسم بالمرونة (   
فقد نشبهها بالذكور والأنثى ) فلا غنى للحياة عن إتيانها لتستقيم  
لديها .

وتوضح المؤلف في السقام التالي كيفية تنمية الأداء النفسي للطفل :

- ١ . تقوية المناعة النفسية .
- ٢ . تقوية المناعة العقلية .
- ٣ . ممارسه إستخدام حوار متبادل مستمر يومي بين النفس والعقل  
في كل مشكله تواجه الطفل .
- ٤ . تنمية العمليات العقلية للمثل وطرق أدائها .
- ٥ . تنمية مهارات التفكير العليا ( التمثيل . التفسير . الاستدج )
- ٦ . تعليم الطفل طرق الحوار النفسي .
- ٧ . ترويض النفس وعدم تلبية كل متطلباته .
- ٨ . إستخدام حوار العقل في كل المشكلات النفسية لأه يقى  
النفس من الوقوع في اضطراب .
- ٩ . تدريب العقل مع النفس على تلقى للوثرات الخارجيه وذلك  
يحدث بإقتحام وسيطره العقل على النفس من خلال تدريب  
لقدرة العقلية على العمل وتنشيطها بمعدل أدائي مرتفع أي  
تنمية خلايا التفكير والإستيعاب والإدراك و التفكير على  
مهارة الأداء الجيد بالأنشطة وبذلك يقوى العقل ، وسيطر على  
الأداء النفسي مما يسهل عليه التفاعل المتبادل بينهما وهو  
الأداء ( النفسي ) في تلقى الأحداث و المثرات الخارجيه  
وقدره ثابته على التفاعل معه .

#### ٥- تأثير الفنون على الإضطرابات النفسقيه :

وسبق أن ذكرت المؤنفة أن العلاقة الانفسعقلية الصالبة الباتجه من المؤثر الخارجى الصالبا ينتج عنها إضطرابات فى بعض وأضعف خلایا الجسم ، ومن هنا قد يصاب الطفل بإضطراب مزقت ولعنه قد يتحول إلى إضطراب دائم إذا أهملنا علاجه ، وقد يتحول أيضاً إلى مرض مزمن إذا تقاسمنا علاج الإضطراب ، لذا وجب علينا السيطره على النفس و العقل وتقويه مناعتهما وذلك من خلال ما ىلى ...

فقد توصلت المؤنفة إلى أساليب مستعده وطرق جیده للمساهمة فى علاج الإضطرابات الانفسعقلية . وتلك الأساليب تتصع فى إستخدام الفنون كعلاج للإضطرابات النفسيه و العقلية ، ونخص بالذكر ( الأنشطة الصيه - الممارسات الفنيه الحياتيه . و الممارسات الحياتيه الفنيه ) والمعرق بين الممارستين :

#### - الممارسات الفنيه الحياتيه :

هى ممارسات الفن كاسلوب وطريقه متبعه متكرره فى جميع أوقات وظروف الحياه كإداء يومي متتابع ..

#### - الممارسات الحياتيه الفنيه :

هى ممارسه الأدياء الحياتيه بطريقه فنيه مبدعه وهب كل ما يعمله الإنسان يخضع تحت أدياء فنى .

مثال ..: ممارسه اللعب بطريقه فنيه - ممارسه الكلام بإتيكيت فنى - ممارسه الأسكل بإتيكيت فنى .

- إدخال مؤثرات فنيه خارجيه إلى النفس و العقل بطريقه متكرره منتظمة تعمل على تشييد الأدياء الانفسعقلي .

- التتميه العقلية بالأدياء الموسيقى والرسم و الشعر .

- تتميه التثوق النفسى بتميه التثوق الفنى .



مما يؤدي ذلك إلى علاج الإضطراب وتحسين أداء الخلية المضطربة لتعمل بطريقة جيدة مرة أخرى .

#### 4. أنواع الفنون المستخدمة لعلاج إضطرابات النشاط الزائد عند الطفل

بعد أن ،نشاط الرائد هو إضطراب نفسي عند الطفل وأن الميون تساهم في علاج الإضطرابات النفسية .

إنن ... الفنون تساهم في علاج إضطرابات النشاط الزائد .

ومن أنواعها ...<sup>٩</sup>

١. الموسيقى بأنواعها أى الموسيقى السمعية ، و الموسيقى الأدائية و

الإيقاعية . والشواهد النظرية تعلم للموسيقى ..

٢. فن البانتومايم : وهو الفن الحركى التعبيري الصامت .

٣ من البوجا : وهو فن رياضي ثابت الحركة و الكلام .

٤ الفن المسرحى : ويشمل الأداء التمثيلى الحركى و المصرى

واللفظى التعبيري ، وكل منهما يعمل معاً بطرق مُحكمة

وثابتة .

٥ فن الحوار المُتبادل : يحدث بين المُعالج والطفل المضطرب .

٦ فن الإلقاء التعبيري : ويشمل الشعر و الزجل المُصاحب بالحركة

٧. فن اللعب : ويشمل ألعاب حركية ، عقلية و نفسية .

٨. فن الممارسة الحياتية : تفعيل الأداءات الحياتية بالفنون باستخدام

منتجات البيئة .

٩. فن الممارسة الفنية الحياتية : تفعيل الأنشطة الفنية في مجالات

الحياة ككأداء ثابت .

١٠. فنون القراءة اللفظية التعبيرية : تشمل التثقيف العقلي والقراءة

لأول وهله لموضوعات يُصاحبها تعبير لفظي حركى عنها.

١١. فن الرسم : يشمل تعبير أدائي من أشكال معينة وتلوينها

وإستخدام أنواع مختلفة كفن النحت والرمل . الخزف .

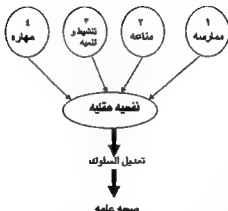
٥. التفسير التجريبي للمؤلفه في علاج اضطراب النشاط الزائد :

- حدث بالفعل



- التوضيح :

لقد حدثت الاضطرابات في القسم الذي يتكون عنه اضطراب عقلي للمهارات الموجوده في المخ تضعف وتفقده توازنها ، مما يؤدي إلى اضطرابات سلوكيه أدائيه للأقلل بعبرها عن الاضطرابات النفسعقلي الأمر الذي يؤدي إلى الاضطرابات الجسميه السيئه .



#### التوضيح :

- بما أن اضطراب النشاط الزائد هو اضطراب تنسقي إثن – إستخدام الممارسة الحياتية والأدائية والتدريب يساهم في علاج العمليات النفسية والعقلية عند الطفل بالإتسطة المختلفة الأمر الذي يؤدي إلى علاج اضطراب النشاط الزائد .
- تقوية المناعة النفسية لنتج عنها قدرة على مواجهة المشكلات والتصدى لها وعدم التأثير بنواتجها السيئة وهو وضع الطرق والخطوات لحلها .
- تشجيع وتمهيد القدرات النفسية والعقلية مثل تمهيد الإدراك ، الإستيعاب ، التخزين ، الإسترجاع ، التذكر ، التحليل ، التركيب ، الترتيب ، المشاعر ، الذنوق ) ينتج عنه قدرة على التحكم الذاتي

للنفس والعقل ، مما يؤدي إلى القدرة على السيطرة النفسية و العقلية على الأداء السلوكي الغير سوي للطفل نفسه .

- القدرة المهارية : للقدرة المستعقبه ينتج عنها الإبداع والجدود في الأفعال السلوكية للطفل و الصحة الجسميه المنتظمه والقضاء على اضطراب النشاط الزائد بل توجيهه لخدمه الطفل وتقديمه أى أن يتم تحويله من اضطراب نفسي نشاط زائد غير مقصود إلى تطور نفسي نشاط زائد مقصود لصالح الطفل في جميع مجالات الحياه وباستخدام جميع الجوانب الإنسانية .

٦. تشخيص اضطراب النشاط الزائد عند الطفل باستخدام الإثبطه الفنية :  
توصلت المؤلفه إلى طرق يتبعها المعلم للمعالج لتشخيص اضطراب النشاط الزائد عند الطفل باستخدام الأنشطه الفنية كما يلي :-

#### ١ التشخيص الأول :

نجد الطفل كثير الحركه - لا يتركز في مكان - لا يثبت لفترات زمنيّه صغيره - حواسه غير مستقره - متوتر - شقى -

#### • النشاط ( ثمبه هنيه )

- يطلب المعلم للمعالج من الطفل الإرتكاز على رجل دون الأخرى لمدة نصف دقيقه .

- يطلب المعلم للمعالج من الطفل أن يظهر للصوره لأطول فترة ممكنه دون أن يحرك عينه ( لم يستمر )

#### • التشخيص :

[ اضطراب نشاط زائد ( عدم إتزان حركى حواس ) .

#### ٢. التشخيص الثاني :

- نجد الطفل هيجى - غير مرتب لللبسه - غير منتظم في مواعيده - غير منظم لأدواته .

• **النشاط (مسابقه فنيه )**

- يطلب المعلم المآلج من الطفل التسلق مع زميله فى ترتيب أدوات النزهه فى خمس دقائق ( لم يُنظم )
- **التشخيص :**  
إضطراب نشاط زائد ( هوسوي ) .

٢. **التشخيص الثالث :**

الطفل لا يهتم بأحد . لا يفعل للأحداث . لا يتحمل المسؤوليه . لا يُبالي بالموضوعات المنيره مع الحركه الكثيره .

• **النشاط (موقف سلوكي فني )**

يمرض المعلم المآلج على الطفل موقف سلوكي

- إذا طُلب منك إنتاخذ طفل يبيكي ماذا تفعل ؟
- إذا فقدت شئ مهم تملكه ماذا تفعل ؟
- إذا مكثت سلبيه ( غير مهم )

• **التشخيص :**

إضطراب نشاط زائد ( اللامبالاه ) .

4. **التشخيص الرابع :**

- الطفل يصرب زملائه . ينتقم . يُشاعب . يُعاند . يكسر الأدوات . .

• **النشاط (أدائي بخلات البيئه )**

- يطلب المعلم المآلج من الطفل مشاركته زملائه فى أداء أشكال بالصلصال ويضعها لزملائه ويساعدهم .

إذا كان هوسوي ( غير متفاعل )

• **التشخيص :**

إضطراب نشاط زائد ( عدواني ) .

#### ٥. التشخيص الخامس :

- الطفل لا يتصمت - لا يلتفت للكلام - كثير الكلام - كثير الحركة - لا يمس للمعلومة.

• النشاط (لعبه السلم و الثعبان )

- يطلب المعلم المبالغ من الطفل أداء لعبه السلم و الثعبان في دقيقتين محاوله منه ليصل لأقرب نقطه أمان ( لم يصل )

• التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( عدم تركيز ) .

—————

#### ٦. التشخيص السادس :

- الطفل لا يفهم - لا يدرك - يتكلم في أكثر من موضوع في وقت واحد .

• النشاط (سؤال و جواب)

- يشرح المعلم المبالغ للطفل أنواع الفنون التي يجب ممارستها ويفرضها عليه بأشكالها المختلفة وأهميتها بالنسبه له ثم يسأله عنها مره أخرى ( غير متجاوب )

• التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( ضعف إستيعاب - ضعف تحصيل - تشتت إنتباه ) .

—————

#### ٧. التشخيص السابع :

- الطفل كثير الكلام - لا يتصمت - متواصل الحديث - يُسارع الآخرين في الحديث - لا يهتم بأقوال أحد غيره .

• النشاط (حواري هني)

- يتحاور المعلم المعالج مع الطفل حول الفن وأهميته وما يجب أن يستمع إليه وما الذي يجب أن يؤديه في حياته ، ويوضح المعالج للطفل إختياره للون معين من الفنون ويتداخل معه في الحوار ( يكمل حديثه لا ينصت ) .

#### • التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( كثير الكلام ) .

---

#### ٨. التشخيص الثاني :

- نجد الطفل مهزوز الشخصية - يتلجلج في الحديث و يتلعثم . يتردد في الإجابة - لا يبدى برأيه في الموضوعات .

#### • التشخيص (موسيقى غنائي )

يطلب المعلم المعالج من الطفل غناء أغنيته يفضلها وأثناء غناؤه يبدأ المعالج في الحديث مع الآخرين أو التظاهر بأنفعال ( الملل غير منابر و متلجلج )

#### • التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( ضعف الثقة بالنفس ) .

---

#### ٩ التشخيص الرابع :

- نجد الطفل يصبر على معرفة شيء غامض . يتفعل ليمرر - يكرر الإصرار بإلحاح .

#### • النشاط (فزورة فنية)

- يعرض المعالج على الطفل فزورة صمم معرفتها ويستشير فضوله عنها ( يلح و يصبر على معرفتها )

#### • التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( إلحاح + فضوله )

#### ١٠. التشخيص العشر :

- نجد الطفل غير قادر على إمتزاج المعلومة ولا تثبت بداكرته .  
يتمى بسرعة . لا يتذكر الأشكال جيداً .

##### ● النشاط (مسرحة أدائي)

- يمرض الممارس على الطفل مشهد أدائي تمثيلي ويتحله أشكال و  
صور ، ثم يطلب منه أداء ذلك المشهد بمرض للصور و الأشكال  
من ذاكرته وكلمات المشهد التمثيلي ( لا يتذكر )

##### ● التشخيص :

إصطراب نشاط زائد ( ضعف ذاكرة ) .

---

#### ١١. التشخيص الحادي عشر :

نجد أن الطفل لا يؤدي العمل في الفترة المحددة له - يعطى في  
الأداء .

##### ● النشاط (أدائي قص ولزق)

- يطلب الممارس الممارس من الطفل تكوين شكل محبب إليه  
يستخدم أدوات القص و اللزق ويوفر له ويؤدي العمل في أقل  
فترة زمنية ممكنة . ( يعطى الأداء )

##### ● التشخيص :

إصطراب نشاط زائد ( ضعف الإتجاز ) .

---

#### ١٢. التشخيص الثاني عشر :

- نجد الطفل غير متأثر في أدائه للعمل بغير أدائه بعد فترة قصيره  
ولا يكمله .

##### ● النشاط (أدائي هزهي)



- يطلب المعلم المأالج من الطفل عزف السلم الموسيقى عند من المرات على آلة البيانو بعد تعليمه لطريقه عزفه ويتركه بمفرده يزدبه أطول فترة ممكنه . ( شير مثابر + هشل فى أداء جيد )
- التشخيص :
- إضطراب نشاط زائد ( الملل و الإحباط ) .

## ٢. التشخيص الثالث عشر

- نجد الطفل يميل إلى الموضوعات التافهه والمشكلات السطحيه .
- يبتعد عن الموضوعات المفيده والمهمه
- النشاط (أفلام الكمبيوتر )
- يعرض المأالج على الطفل فيلمين إحداهما يتحدث عن موضوعات علميه والثانى يتحدث عن موضوعات تافهه مثل الكارتون ( الطفل يميل لتيلم الكارتون )
- التشخيص :
- إضطراب نشاط زائد ( الإهتمام بالإمور السطحيه ) .

## ١٤ التشخيص الرابع عشر :

- نجد الطفل متسرع فى الأداء دون تفكير . يتدفع فى الإجابة .
- يؤدى العمل دون حساب لإنماده ومخاطره .
- النشاط (لعبه مسابقه خاطره )
- يطلب المعلم المأالج من الطفل الجرى حتى يقفز من فوق الحبل و يمنع للمعلم الحبل عالياً جداً (الطفل يزدى دون تفكير و بسرعه)
- التشخيص :
- إضطراب نشاط زائد ( التسرع . الإندفاع . التهور ) .

## ١٥. التشخيص الخامس عشر :

- دمج الطفل مع كثير التقلب النفسي . يقضب سريعاً . يحكى من أفعه الأسباب .

### • النشاط (حوارى إستقرائى )

- يتعاور الممارس مع الطفل بطريقه إستقرائيه لإستثارة مشاعره فى موضوع يقضيه ويستمر فى ذلك لقياس مدى إنفعاله ( يقضب ويعتار )

### • التشخيص :

إضطراب نشاط زائد (سريع الإنفعال . إثارة نفسه لأفعه الأسباب)

## ٧. أثر الفنون فى العلاج النفسى عامة :

تؤثر الأنشطة الفنية بأدائها و الإستماع إليها وممارستها تأثيراً إيجابياً شديداً فى علاج وتحسين وتعميق النفس البشرية ، هى المحرك الرئيسى من الجوانب الملميه إلى الجوانب الإيجابية وذلك عن طريق الممارسه الأدائيه المستمره لأن علاج النفس لا يتم فى وقت محدد أو فترة قصيره بل يتخذ العلاج النفسى فترات طويله لشغلها ولكن العلاج بالفنون يعتبر أسرع وسيله مستخدمه لعلاج النفس لما تتمتع به من أنشطه رياضيه مثل فى اليوجا و الرياضه البدنيه وأنشطه حركيه صامته مثل من البانتومايم هى تعبير حركي وأنشطه موسيقيه مثل الغناء وهو تعبير و تفرغ نفسى ، فالأداء العرفى هو تقوية للمناعه النفسيه و إزالة الإضطراب من النفس وذلك لأن الإستماع للموسيقى يثمن وأدائها يساعد على حرز هرمون الإندروفين فى الجسم مما يعمل على تنميه خلايا الجسم المختلفه وأيضاً نفحات السلم الموسيقى الصبع التى تعمل على علاج الخليه المقابله لها فى الجسم من الصبع خلايا الجسميه و يُطلق عليها هى القلب الهندى شككرات .

ثبت علمياً بالدراسات أن للموسيقى ثعالج أمراض الصمغق والصمغق .  
 النعصلى المزمن . ثعالج الصمغق و الصمغق . زىءاء ضربات القلب .  
 الإصكشاب . التوءء . اللجلاء وإنعصام الشصصصص . البارانونا . التشنج  
 العصص . وكل ذلك قء أثبته المؤلفه فى دراساتها وأبحاثها السابقة ،  
 وغيرها من المؤلفين ، وئك الأنواع من الفنون قء تعمل على تقوية المنعص  
 النعصقله هءء الإنسان .

أما الأءاء المسرحى والمروض الإقاعص والتمثىلص ثساهم فى علاج الثور .  
 القلق . الإسقام . الإنعصام العقلى . التلمثم . الحركص المننظمة . ضعف  
 الثقة بالنفس . عءم القءره على التصكم فى السلوك . عءم تحمل  
 المسؤىة . عءم القءره على التعبير عن الذات .

ىستعءم الأءاء العزفى لعلاج الإنعصام العصلى وعءم التأزر العقلى و  
 الحركى وعلاج التشلل الموقت الكالك عن إضطراب نفسى .

#### 8 . لاءا ثستعءم الأنشطة الفنىة تعنىلأ فى علاج النشاط الزاءء ؟

ننصص لءراساء الإمعطلاعص الموسص والتجارب التطبىقص عى الأطلال  
 المتمعءه ءوصلت المؤلفه لأسباب إسءءءام الأنشطة الفنىة ءمصء فى  
 علاج النشاء الزاءء وئك لاءى :

- 1 . قوء ءأصرها على النقص ىأسءءاءها ككمؤثر ءارءى إىءابى هقل  
 ىؤثر ىزىءابىة عىها .
- 2 . الءوانب التطبىقص والأءأىة اللى ءوبىها ثساهم فى علاج  
 إضطرابات العصلاء العقلىة المءلفة .
- 3 . ثساعء على فرز ماءء الإنءروءفن اللى تعمل على علاج إضطرابات  
 الءلاىة الجصصص .
- 4 . بما ءعوى الإشاء والتشوىق وأسلوبها الجذاب فى أءالها بالنصبة  
 للطفل .
- 5 . عءء معءواها لاء ىأىء للطفل فرصه الإءءار من معءء .

٦. تنمية المهارات الأدائية لدى الطفل من خلال ممارستها
٧. مُساعد الطفل على التحكم في ذاته وتصرفاته من خلال تنمية القدرة التحكمية من خلال دفع أداؤها وصلواتها المرصبة ولأن تنمية قدره التحكم هي أساس علاج اضطراب النشاط الزائد عند الطفل حيث تحتاج الأنشطة الفنية للتحكم في الأداء لإجادتها مما يتيح الفرص للطفل ليحكم في سلوكه .
٩. الأساليب المستخدمة في علاج النشاط الزائد :
  - ١) أسلوب الحوار : القائم بين الطفل و المُعالج والذي يتخلله أسلوب المُجادلة . التفاوض . تبادل أدوار الحديث . عرض الحوار ، ويشمل طريقة أداء الحوار من هادئ إلى هادئ للهادئ مرة أخرى .
  - ٢) أسلوب العروض العملية : ويشمل الشرح والتوضيح العملي للمعلومات والأداءات النظرية و التطبيقية .
  - ٣) أسلوب العرض التمثيلي : ويشمل تمثيل الأدوار والحكايات والذي يتم بين المُعالج و الطفل .
  - ٤) أسلوب الإكتشاف : ويشمل الإبداع والإبتكار بحيث يستمر المُعالج قدرات الطفل الإبداعية لينتج ويتم علاجه بهذه الطريقة .
  - ٥) أسلوب تحكّم الأدوار : بين المُعالج والطفل بحيث يوّدي المُعالج المعلومه نظريه صكّات أم تطبيقية ويستثير قدرات الطفل ليحكم بدوره بطريقه سلسة.
  - ٦) أسلوب المشاركة الجماعية : وهو علاج جماعي يحدث بين مجموعه من الأطفال ومع المُعالج في وقت واحد ويقوم المُعالج بعلاج أكثر من عرض عند الأطفال في نفس الوقت .
  - ٧) أسلوب تحليل الشخصية : يستخدمها المُعالج كحلّاً للطفل بحيث يُحلل المُعالج شخصية الطفل ويحدد ما ويرتكز على نقاط الضعف ويعالجها أولاً ثم يقوم بعلاج الإضطراب .

٨) أسلوب المفاجأة : ويؤديه المُعالج للطفل بأن يقاومه بتصرف تمثيلي يستثير مشاعره للتفاعل والمبادرة .

٩) أسلوب التفسير للغير : ويستقدمه المُعالج بحيث يمرض اضطراب سلوكي عند الطفل آخر ويطلب من الطفل مشاركته في تفسير ذلك الاضطراب برغم أن المُعالج مقصده هو الطفل نفسه ( عملية إسقاط علاجه عليه ) .

١٠) أسلوب المقارنة البناءة : وفيها يضع المُعالج نفسه موضع صديق للطفل ويقوم بإداء سلوكي جيد ويشجع الطفل ويحضره على تقليد أسلوبه وطريقته في التعامل و الأداء ويحضره على التفوق عليها بمرض مشابه بينهما .

١١) أسلوب كفالية الأداء : وفيها يستخدم المُعالج الطرق العملية التطبيقية كاملة أثناء علاجه وتفاعله مع طفل النشاط الزائد ، وهذا الأسلوب من أكثر الطرق استخداماً لمُعالجة النشاط الزائد بسبب النشاط الفنى يعتمد على الأداء العملي التطبيقى لعلاج اضطرابات التقصير والسلوك .

#### ١٠ علاج اضطرابات النشاط الزائد بالمارسات الحياتية :

كما عرفت المؤلف سابقاً الممارسات الحياتية هي أداء متتابع منظم غير مقصود يحدث باستمرار في الحياة العادية ، فمن معنى ذلك تعتبر الممارسة الحياتية للطفل هي أدايات يومية طبيعية ، لذا وجب عيب دمج تلك الأدايات اليومية في سوره أنشطه فمآله للطفل كالتالى :

- توطيف لكل أداء غير مقصود بإداء فعال له هدف مقصود .
- تحديد قواعد ومعايير تحكم تلك الممارسات ( الأدايات ) الحياتية طبقاً للنشاط الذي تتبع له سواء كان النشاط فنى أو تعليمي أو نفسى أو نفسى .

دمج تلك الأنشطة المتنوعة بالممارسات الحياتية بحيث تكون للطفل منهج ثابت يقتدى به في حياته .

- وبما أن الأنشطة الفنية المترابطة بالممارسات الحياتية تساهم في علاج النشاط الزائد .. إذن .. الممارسات الحياتية تعتبر المحور الرئيسي في علاج اضطراب النشاط الزائد .

- ومن هذا فإن تكرار الممارسات الحياتية أو الأنشطة الحياتية نتيجة للدمج يصفه مستمره تساهم في ...

(١) تقوية المناهضة الانفسية .

(٢) تزويد الجسم بطاقات حيوية هادئة .

(٣) وقاية النفس والعقل و الجسم من حدوث الإضطرابات والأمراض التي تؤثر عليها بالسلب .

(٤) الوصول بالعمليات النفس عقليه إلى درجة المهاره الأرائيه نتيجه للممارسه مما ينمي عند الطفل القدرات المتفاعله .

(٥) عدم إحتياج الطفل لتناول العقاقير إلا في أضيق الظروف .

(٦) تحسين أداء الطفل في جميع مجالات الحياه ومهاراته فيها .

(٧) نهوض بالصحه العامه لأطفال المستقبل لخلق حيل متطور ومبدع وبناء مجتمعه .

(٨) طريقه وأسلوب جيد وبناء وجديد وله إستمراريه ووجوده مهاره من أساليب علاج النشاط الزائد .

(٩) الوسيله الأقوى للشفاء من إضطراب النشاط الزائد نهائياً .

(١٠) تدريب قوى ومستمر وفعال على القدره التحكميه التي هي أساس علاج أنشاش الزائد .

١١. إرشادات توجه أسرة الطفل لكيفية التعامل مع إضطراب النشاط الزائد .

١. تدريب على كيفية دمج النشاط العنسى بأداء الممارسه الحياتيه جيّداً.

٢. علم أينك أداء الأنشطة الحياتية باستمرار ومهارة .
٣. وجه إينك لإستخدام الأداءات اليومية لتحقيق هدف من كل نشاطك أدائي .
٤. درّب إينك على التحكم في ذاته وأدائه بطريقة جيده .
٥. شجّع إينك على الممارسة اليومية البقاء .
٦. إستخدم الحافز الممنوى والحسي والتقديرى بمكافأة إينك على أدائه .
٧. لا توجه اللوم الشديد له إذا أخطأ .
٨. عامله برفق وحب وحنان ما إستطعت .
٩. إشعره بأهميته وكيونته ووقتته بنفسه .
١٠. درّبه على الأداء الذاتى وتحمل مسؤوليه نفسه ومجتمعه .
١١. إعلمه الأمل دائماً وخطئ له مستقبل يطمح في تحقيقه .
١٢. شاركه في أدائه اليومية بالنفاسة الشريفة .
١٣. حاوله دائماً في مشكلاته وساعده على وضع خطط لحله .
١٤. إستخدم العقاب المعنوى إذا عاند في الخطأ لأنه له تأثير فعال
١٥. عرض له لمؤثرات مقيدة و مفرجه أكثر من المشكلات و الأحزان
١٦. تعامل معه بمقلك وقليك معاً حتى يصل إلى ما تريد .
١٧. إبتعد عن القضب الشديد إمامه والإحساس بالنخب
١٨. كن له القدوة الحسنة والمثل الأعلى في التصرفات .
١٩. راقب تصرفاته وسلوكياته وأنصح به بالتعديل في الخطأ .
٢٠. تتبع سير أداء أنشطته الحياتية وجودها بالأداء المهارى .
٢١. إلترزم بتعليمات المأالج في التعامل مع الطفل .
٢٢. علمه تعاليم الدين الروحية وثقّفه بها قدر ما إستطعت .
٢٣. لا تواجهه بإضطرابه حتى لا يتحول لمرض مزمن .

## الباب الخامس

### البرنامج العلاجي لإضطراب النشاط الزائد عند الطفل

١. تعريفات العامة بالبرنامج المقترح لعلاج إضطرابات النشاط الزائد :

١ البرنامج :

هو تصور مقترح من قِبَل المؤلف وإستحداث علمي جديد ومتطور مبني على أسس علمية تجريبية أو شبه تجريبية ويتصف بالتخطيط العلمي السليم حول ظاهره إجتماعيه نفسيه صحيه تمثل خطر على الإنسانيه والحياه الإجتماعيه ، ويستخدم فيه الوسائل والطرق والأهداف التعليميه التي من طريقه نتصدى لتلك الظاهره .

٢. الإضطراب :

هو حلل وظيقي أدائي في إحدى الجوانب الإنسانيه يحدث نتيجة لبعض الصعوبات المتراسكه التي تضعف من أداء الخليه ( نفسيه أو عقليه أو جسميه ) ويمتبر عدم توازن أدائي وخروج عن القواعد الطبيعيه للإنسان .

٣. الأداء :

هو عبارة عن أفعال نفسيه أو عقليه أو جسميه تتج عن إرادة الفرد على ترجمه واقعيه فمآله لوجوده ثوار و تآثر فيه ، فالأداء يشمل كل فعاليات الحياه وإنتاجتها .

٤. الأنشطة :

هي تجسيد للمعرفه المعنويه وتحوي مجموعه من الأداءات المحققه لهدف النشاط ، تحكمها قواعد ومعايير ثابتة متبعه لتحقيق هدف مطلوب ، والذي من خلالها يتم تعديل السلوك الإنساني وترويض النفس البشريه ، أي هي أداء فمآله للتنفيذ للنفسمعقله .



## ٥. الإضطرابات النفسعقلية :

هو خلل في أداء النفس و العقل معاً حيث يتم التفاعل بينهما بطريقة تكاملية تراكمية .

## ٦. النشاط الزائد :

هو أداء شبر مقصود تسمى الحدود والقواعد والمعايير الطبيعية للنشأ الإنساني يتسبب في إضطرابات متعددة في الأجهزة النفسعقلية والتي تؤثر بدورها على إضطراب الجسم .

## ٧. الممارسة :

عبارة عن التدريب وتكرار الأداء بشكل منتظم ومتتابع لتعسين القدرة ونماها .

## ٨. الممارسة الحياتية :

هي أداء متكرر و منتظم طبيعي غير متعمد دون هدف محدد

## ٩. الأنشطة الحياتية :

هو دمج الأدابات المنظمه التي تحكمها قواعد ونظم مادعه بالأداءات الحياتية لتفعيلها وتوظيفها للمصالح العام .

## ١٠. السلوك

هو ترجمه أدائيه لإشارات النفس و العقل تعبر عن إيجابيتها أو سلبيتها في شكل أفعال تنتج من الفرد يمكن قياسها وتعديلها وتنميتها بشكل جيد ملحوظ .

## ٧. سبب إختيار أنشطة البرامج تصديداً لعلاج إضطراب النشاط الزائد :

## ١. النشاط الحواري :

ينشج عن ممارسته...

- القدرة على التواصل مع الآخرين .

- تقوية القدرة على سلاقة اللسان .

- القضاء على اللجلجه والتكلم .

- تنمية الثقة بالنفس .
- تشييد الخلية العصبية التي تؤدي إلى تشييد العمليات العقلية .
- تنمية القدرة على التباهة اللطيفة والفكرية .
- التآزر العقلي و اللفظي .
- تحسين مفارج الألفاظ والقدرة على التحكم فيها .
- تنمية القدرة على التعبير عن الذات .
- التفرغ النفسي .

## ٢. نشاط ادائي هزلي ( موسيقى )

ينتج عن ممارسته ...

- تنمية القدرة الأدائية .
- القدرة على التحكم في الحواس .
- التآزر العقلي الحسي .
- التآزر البصري العقلي .
- التآزر البصري اللمسي .
- القدرة على التركيز .
- تنمية القدرة على التلذذ .
- تنمية القدرة على التوازن الأدائي .
- القدرة على التحكم في السلوك الإنفعالي .
- القدرة على التحكم في الإثارة النفسية .
- تقوية المناعة النفسيتية .

## ٣. نشاط فناني :

ينتج عن ممارسته ...

- القدرة على التفرغ النفسي .
- القدرة على التعبير عن الذات .
- تنمية القدرة على الثقة بالنفس والإحساس بالذات .

- القدرة على تحمل المسؤولية .
- تحقيق الثبات الإنشائي .
- تحقيق التوازن النفسي .
- تنمية التذوق الجمالي في الأشياء .
- يبنى القدرة على تواصل الأداء اللفظي والقدرة على التحكم به .
- تحسين الحركة البيولوجية لشركات الجسم وإرتباطها بالمسبح
- نعمات الموسيقى .
- تنمية القدرة الأدائية .
- مرز مادة الإندروفين التي تُعالج خلايا الجسم .
- تقوية المناعة النفساعقلية .

#### ٤ نشاط إيقاعي حركي

- ينتج عن ممارسته ...
- تنمية التآزر العضلي والعقلي .
- تقوية القدرة الحركية .
- تنشيط العمليات العقلية وتفعيل أدائها .
- القدرة على التحكم في الأداء الحركي بطريقة مقصودة من
- العمل المتتابع ..
- ضبط الأداء الحركي لعضلات الجسم .
- الإلتزام بالأداء المحدد ومعالجة الهواجس عند الطفل .
- التحكم في الإستثارة النفسية وتحجيم التهور عند الطفل
- ٤. نشاط تحريك السمع .

- ينتج عن ممارسته ....
- تنشيط الخلية المصبية .
- أداء مهاري لعمليات التفكير العليا .
- تفعيل دور ككل الجوانب العقلية .

- تقوية الذاكرة والإسترجاع للمعلومات .
  - تنشيط خلايا التركيز .
  - ينشط خلايا الإدراك والإستهماب .
  - تقوية حاسة السمع .
  - تنمية القدرة على الإستنتاج الحمسي .
  - تنمية القدرة على التواصل الفكري .
  - تنمية القدرة على الممارسة الذهنية .
  - تقليل العلاقة بين النفس والعقل في الأداء .
  - تقوية القدرة على التحكم في الأداء القوي من خلال الإنصات .
- ٦ . نشاط اليازل :

- تنشيط الخلايا العقلية .
- تنمية التركيز .
- تقوية انجوابات التواصل في العقل .
- تنمية القدرة على الإدراك .
- تقوية القدرة الإستنتاجية .

#### ٧ نشاط ألعاب البيئه :

- ينتج عن ممارسته ...
- تفعيل دور الأداء في علاج الإضطرابات .
- تنمية القدرة التحكيمية في الأداء .
- تنمية القدرة على الإنجاز .
- تحجيم التصرع المفرط .
- القدرة على تحمل المسؤولية .
- التفريغ النفسي من خلال الأداء .

#### ٨ . نشاط المواقف السلوكية :

- ينتج عن ممارسته ...

- تفعيل الأداء التفسيري .
  - تواصل الأداء التفسيري بمساويعيات الأهل .
  - ترجمة المشاعر النفسية وتعرفها .
  - قياس مدى علاج الإضطراب عند الطفل .
  - تدريب الطفل المضطرب على التحكم في سلوكه .
  - الوعي المقصود من الطفل لسلوكياته الغير جيد و تعديلها .
  - تنمية مهارات التفكير العليا ( التحليل ، التفسير ، البحث ، الإستنتاج ) .
  - تنمية القدرة على حل المشكلات بطرق علمية مرئية .
  - تنشيط الخلية العصبية في الدماغ .
  - ممارسة التواصل التفسيري لسلوكيات أفضل .
- ٩ نشاط رياضي :

- منتج من ممارسة .
- قدرة على التحكم في الحركة الزائدة
- إدراك للحركات الغير مقصودة وتقليلها بحركات مقصودة إرادية .
- تنمية التأزر الحركي والعضلي .
- سيطرة العقل على عضلات الجسم .
- تنشيط الدورة الدموية في الجسم .
- تنشيط خلايا المخ .
- تقوية المناعة التفسيرية .
- تقوية المناعة الجسميه و المناعة العامة .
- تفريغ الطاقات الزائدة في النفس و العقل والجسم .

#### ١٠ القراءات الأدائية ( القراءه + الأداء )

منتج عن ممارستها ...

- تحجيم الكلام الزائد .
- تقوية التأزر اللغوي و الحركي .
- توسيع المدارك العقلية و النفسية .
- تنمية التأزر البصري والعقلي و اللغوي .
- تقنين أساليب الحوار .
- تقوية الترجمة اللغوية لمعاملات العقل .

#### ١١ . نشاط اليانغومايم ( الحركة المصطنعة )

ينتج عن ممارسته ..

- تحجيم كثرة الكلام .
- تفعيل الأداء الحركي المنظم .
- تقنين الأداء الحركي الزائد .
- تنمية التعبير الحركي الصامت .

#### ١٢ نشاط اليجو :-

ينتج عن ممارسته ..

- تحجيم الحركة الزائدة .
- تحجيم كثرة الكلام .
- تنمية القدرة على التحكم في الأداء السلوكي .
- تنمية القدرة على ضبط النفس .
- تحجيم التوتر .
- تفعيل دور الأداء العقلي .
- الحد من الإثارة النفسية المبرحة .
- الحد من التسرع .

#### ١٣ نشاط الهف :-

ينتج عن ممارسته ..

- تنمية مهارات التفكير العليا .

- تشجيع التعاميه المتقيه .
- تنمية القدره على تحمل المسؤوليه .
- تنمية القدره الإستقرائيه .
- التنمية الفعّاله للذاكره .
- تنمية مهاره الأداء العقلى .
- الإهتمام بالموضوعات المفهده .
- الهدم من التفكير السطحي .

#### ١٤. نشاط إنتاجي إلهامي :

ينتج عن ممارسته...

- تنمية القدره التحليليه .
- تنمية القدره التفسيريه .
- التواصل الفكري .
- التنمية العقلية .
- التحكم في الخلايا العصبيه .
- المواءم النفسي .

- الإيجاز

#### ٢. المنهج المستخدم في البرنامج وأهدافه :-

أ) المنهج المستخدم في البرنامج العلاجي لإضطرابات النشاط الرائد هو المنهج الشبه تجريبي والذي يقوم على المجموعه الواحد يتم القياس عليهم قبل وبعدى . - كماالتالى :

- دراسه إستطلاعيه لقياس مستوى الأطفال المتقارب .
- التطبيقى القبلى للبرنامج لقياس مدى إضطراب النشاط الزائد.
- تطبيق البرنامج ( التجريه ) .
- التطبيق الهمدى للبرنامج لقياس مستوى التقدم والعلاج الذي فكه البرنامج فى الطفل المضطرب ، وما حققه تنفيذ البرنامج .

٥) أهداف النهج الشبيه تجريبي .

- قياس فعاليتيه المقياس في تحقيق أغراضه .
- تفعيل أدلتي مازي .
- الواقعيه و المصدقيه في النواتج .
- علاج الإضطرابات بشكل فعال .

٤. الأسس التي يقوم عليها البرنامج :

١. الإتجاه السلوكي المعرفي :

ويقوم على النظرية السلوكيه والنظريه التحليليه و التفسيريه والمهاريه والإتجاهات النفسيه لدى المتعالج ومعالجة الخلل والإضطراب لموجود عند الطفل سواء كان الخلل أو الإضطراب عضوي أو حملي بتعامل البيئه المنزليه والخارجيه ومراكز العلاج التكميلي لإصلاح الخلل ( الإضطراب) .

٢ إجراء الإثارة الأدائيه والقويه للفرقه .

تعتمد على أنواع الأنشطة المستخدمه التي تعمل على علاج إضطراب التشاؤم الزائد عند الطفل وإستخدام المثيرات الخارجيه في البيئه ، وإستخدام الوسط اثبيثي والإجتماعي والأسمائيب العلاجييه المستحدثه كالحوار و التدريب وممارسه الطفل للأنشطة الأدائيه والممارسه الحياتيه للأنشطه الفنيه المختلفه و حدوث الجمع بين للممارسه الحياتيه والأنشطه الأدائيه والفنيه لمعالج إضطراب التشاؤم الزائد والحد من تدهوره لمرص وتعديل سلوك الطفل المضطرب ، ومن أنواع الوسائط البيئيه لتدريب المتعالج وتدريب القائمين على علاجه ومراعاته في طرق التعامل مع المتعالج المضطرب وإستخدام وسائل العلاج المختلفه والطرق والفنون التي تساهم في علاج الإضطراب .



## ٢. الترتيب الأفضى للأهداف .

يتم فيه تقديم أكثر من هدف في الجلسة الواحدة وكل هدف يحوى حاصبه ما ( عرض من أعراض اضطراب النشاط الزائد ) ومن خلال الإستراتيجيه التي تحوى على إستراتيجيه الممارسه الأفقيه للأهداف حيث يتم تدريب المتعالج على التواصى الأدليه والبنائيه لنفسه و عقله معاً فهنمي العلاقة النفسائيه لمساعدته في التحكم والسيطره على المرض وذلك طبقاً لنظريه العلاج بالمتنوع ( نظريه العلاج بالموسيقى )

### ٥. أهمية البرنامج :

- علاج واقعى وفحال لإضطراب النشاط الزائد عند الطفل .
- تفعيل دور الأنشطة الفنيه في علاج الإضطراب .
- خلق القدره على الممارسه الأدائيه في جميع المالحات الحياتيه .
- دمج الأنشطة الأدائيه بالممارسات الحياتيه للقضاء على الإضطراب و تنمية مهارات الطفل في جميع الجوانب .
- إستخدام طرق و أساليب مستخدمه في علاج إضطراب النشاط الزائد .
- عرض مقاييس جديده مستحدثه في علاج إضطراب النشاط الزائد .
- الحد من نمبه حدوث الإضطراب .
- تنمية شامله للجوانب العقليه .
- تنمية المناعه النفسائيه .
- تفعيل العلاقه بين النفس والعقل والخلايا الجسميه .
- تسليين الإضطراب الحركى الزائد وتحويله لنشاط حركى مقصود .
- علاج مجموعه من أعراض الإضطراب النفسه للإنسان عامه .
- الحد من المفوضهات الغير جيده عند طفل النشاط الزائد .

- إيجابيه علاقته بين النفس و العقل و سلوكيات الطفل .
- إراء المادة العاميه من خلال التفسيرات العلميه لكل نشاط .
- اتوصل إلى علاقات علميه طرديه وعكسيه تفيد المجال النفسي
- منهج علمي جديد للدارسين في مجال العلاج النفسي .

#### ٦) أهداف البرنامج :

##### أ) الهدف العام للبرنامج :

يهدف البرنامج إلى علاج اضطراب النشاط الزائد عند الطفل والوصول بالنفس البشريه للمواءم والإتزان .

##### ب) الأهداف الإجرائيه للبرنامج :

- توسيع البنيه النفسيه للطفل .
- توسيع البنيه الذهنيه للطفل .
- تقوية الماعه التفصيليه .
- تنمية التركيز .
- تنمية القدره التحصيليه .
- تنمية القدره الإدراكيه والإستيعابيه .
- تنمية القدره التحكميه عند الطفل .
- تنمية القدره الإدائيه .
- التفاعل البنّاء بين النفس و العقل و الجسم .
- إيجابيه الأداء الإيجابي للخلايا العصبيه و خلايا الجسم
- الحد من الفضوليه عند الطفل .
- تنمية القدره الأدائيه .
- التفاعل البنّاء بين النفس والعقل و الجسم .
- إيجابيه الأداء الإيجابي للخلايا العصبيه و خلايا الجسم .
- الحد من الفوضويه عندالطفل .
- الحد من الهوجائيه وتنمية القدره على النظام و الترتيبه .

- تنمية القدرة على تحمل المسؤولية .
- تنمية القدرة على الثقة بالذات .
- الحد من الممارسة الزائدة الغير مضمودة وتفعيل الأداء الإدراكي عند الطفل .
- تنمية القدرة على التركيز والإبداع والإسترجاع للمعلومة .
- تنمية القدرة على التذكر والإسترجاع للمعلومات .
- تنمية القدرة على الممارسة الحياتية للأنشطة الأدائية .
- التوصل إلى مرحلة السواء النفسي والعقلي .
- تشييد خلايا المنع وتفاعلها مع خلايا الجسم المختلفة .
- تنمية المشاركة الإجتماعية عند الطفل والتعاون .
- تحقيق التوازن النفسي والعقلي
- تحقيق الثبات الحسي والحواس .
- تنمية القدرة على التأثير في الأداء .
- تنمية القدرة على التحكم في سرعه الإفعال والإندفاع .
- إستخدام البحث العقلي في المشكله قبل حلها .
- تنمية القدرة الإبتساطية عند الطفل .
- تنمية القدرة التفاعلية عند الطفل .
- الحد من كثرة الكلام وتفعيل الإئتنان اللغوي مع الأداء .
- تنمية القدرة على التحكم في المملوك .

#### ٧) طبيعة البرنامج ومستواه

يهدف البرنامج إلى علاج أدائي للإضطراب النفسي المتمثل في النشاط الزائد عند الطفل وذلك بإستخدام فنيات الممارسة السلوكية الأدائية ، والممارسات الحياتية لأنشطه الفنيه وإجراءات الأثاره النفسيه المركزيه للتفاعل ، ويعتمد البرنامج على التشخيص العلاجي للإضطراب والمعالج

المردى من خلال الأداء الجماعى فى بعض الأعراض الذى يتطلب ذلك  
والعلاج الجماعى الذى يتم بالتدريب فى العلاج .

١. هذه الجلسات :

يتكون من أربعة عشر جلسة ( ١٤ جلسة ) .

٢. تكرار الجلسات :

يطبق البرنامج بمعدل جلستان أسبوعياً على مدار شهر ونصف .

٣. هذه الجلسة :

تتراوح ما بين ٩٠ : ١٢٠ دقيقة حسب أنواع الأنشطة المستخدمة

وممارسات الأداء والتكرار للنشاط ومدى إستيعاب المتعالج للجلسة .

٤. محتوى البرنامج :

يحتوى البرنامج على مجموعة متنوعة من الأنشطة الحوارية والأدائية

التي تشتمل على ( أنشطة تنموية عزوية . غنائية إيقاعية . حركية ) أنشطة

رياضية حركية وثابتة وثنائية علاجية . أنشطة مسرحية تمثيلية ووسائل

مستخدمة تخدم النشاط الملل لها وطرق مختلفة لتفعيل البرنامج

العلاجى لإضطراب المتعالج .

٨ إجراءات وخطوات تنفيذ البرنامج :

• دراسة إمتدادية من حالات إضطراب النشاط الزائد عند

الأطفال فى المراكز المتخصصة وفى المدارس والجمعيات و

الجمعيات .

• المقابلة الفردية لأهل الطفل المضطرب وتهم الحالة منهم .

• المقابلة الفردية المتكورة لمعلم الطفل فى المؤسسة لتوضيح الحالة

• إختبارات أولية للطفل المضطرب لقياس مدى الإضطراب .

• تشخيص نوع إضطراب النشاط الزائد عند الطفل .

• أنشطة تأهيلية قبل تنفيذ البرنامج .

• تحديد المستوى الإقتصادى والإجتماعى عند الطفل .

- تحديد أسباب الإضطراب من خلال توزيع إستثمارات إستراتيجيه .
- مقياس قبلي للبرنامج .
- تمديد البرنامج على الطفل .
- توزيع إرشادات لأسر الطفل ومعلميه للمساهمه فى تنفيذ البرنامج
- تطابق خطوات البرنامج فى جلسات متعدد .
- التقويم بعد كل جلسه لبيان مدى تحقيق الأهداف ومدى تأثير الأهداف فى إزالة وعلاج الإضطراب .
- عمل برنامج تدريبي لأسر الطفل المضطرب للمعاونه فى إلقاء البرنامج .
- تفعيل و دمج الأنشطة الفنيه الأدائيه بالممارسات الحياتيه للطفل المضطرب .
- إرشادات توجه لأسر الطفل المضطرب بعد كل جلسه لكيفية تفاعل الأسره مع الهدف من الجلسة .
- مقياس بعدى للبرنامج من خلال تقييم شامل بإستخدام المقابلات الإجتماعيه والحفلات والممارسات الحياتيه .
- المتابعه النوربه للطفل بحيث يحدث تواصل دائم بين المعالج والأمه والمعلم والمعلم .
- الإختبارات المرحليه للطفل على فترات متباعده لقياس مدى نجاح البرنامج وتنميه وتأثيره فى الطفل .

#### ٩. المقياس المستخدم لتنفيذ البرنامج :

##### بنود المقياس ---

١. يتقبل المعالج من خلال رغبته فى التفاعل معه .
٢. ينصت للعوار .
٣. يتعامل مع الموقف بطريقة جيده .
٤. يستوعب المعلومات بطريقة جيده .

٥. يميز بين الموضوعات بوضوح .
٦. يسترجع المعلومات التي سبق أن تعلمها .
٧. يميز بطريقة من الموقف المعروض عليه .
٨. يرتب الأشياء بطريقة منتظمة .
٩. يؤدي النشاط بطريقة جيدة .
١٠. يتدرب على الأداء و يمارسه بلباق .
١١. يجهز الأداء للنشاط في المواقف المشابهة .
١٢. يخطط للتفكير من خلال ترتيب بنودها .
١٣. يبحث عن المفردات الملائمة للموضوع .
١٤. ينفذ المفكره بخطوات مرتبه ويلتزم بالأداء في وقت محدد
١٥. يتتبع تنفيذ خطواته للموضوع بدقة .
١٦. يشارك زملائه في الأداء الجماعي .
١٧. يتصابق مع زملائه في تحقيق الهدف .
١٨. يحلل الموقف بفروض ملائمة .
١٩. يربط بين الفعل ورد الفعل .
٢٠. يفسر الموقف بإبلاغه معيره .
٢١. يستنتج حل المشكله من خلال تفسيره لها .
٢٢. يتحكم في أدائه بسرعة منتظمة ويؤثر على الأداء .
٢٣. ينتج آراءات معبره عن أفكاره .
١٠. أسباب اختيار المؤلفه لهذا القياس :-

يُساهم في تنمية الرغبة النفسية وتنمية القدره والإستعداد للتفاعل مع الآخرين . الإثراء النفسي . التجارب العقلية - تكوين القدره الإنبساطيه لدى الطفل . تنمية القدره على التكيف الإجتماعي .

## ٢. الفعل السلوكي ( يُنصت ) -

يُساهم في إثراء الحاسة السمعية لدى الأطفال . تنمية التركيز . الإستماع . التحصيل السمعى العقلي . التحليل الجرسى . الثبات اللغوي . تنمية القدرة على الثبات الحركى . الهدوء و الإتزان النفسى .

## ٣. الفعل السلوكي ( يتفاعل )

يُساهم في تنمية القدرة على المشاركة الإجتماعية . الإنساضية مع الآخرين . توطيد روح التعاون . الإثراء العقلي والنفسى . تنمية القدرة الحوارية . تنمية القدرة على أداء النشاط . علاج الإكتئاب بأنواعه . علاج العدوانية . تحقيق السواء النفسى .

## ٤. الفعل السلوكي ( يستوعب )

يُساهم في تنمية القدرة التركيبية . تنمية القدرة الإدراكية . تشييط العمليات العقلية . تنمية القدرة التخزينية فى الذاكرة . تشييط الحلايا العصبية .

## ٥. الفعل السلوكي ( يميز )

يُساهم في تنمية القدرة على التآزر بين العمليات العقلية . تنمية التفكير . تنمية القدرة التركيبية . الفصل بين الموضوعات . تنمية القدرة الإدراكية والإستيعابية . وتنمية القدرة الإستنتاجية . الحد من الهواجس . الحد من القوضوية . تنمية القدرة على التعامل مع الآخرين

## ٦. الفعل السلوكي ( يسترجع ) .

يُساهم في تقوية الذاكرة . تنمية التفكير . التدريب الذاتى العقلي . تنمية القدرة على الممارسة الأدائية العقلية . تشييط خلايا الذاكرة . الحد من النسيان .

## ٧. الفعل السلوكي ( يجمع )

يُساهم في علاج الضغوط النفسية . علاج الكبت . التفريغ النفسى . تحقيق التوازن النفسى . تشييط المناعة النفسعقلية .

#### ٨. الفعل السلوكي ( يرتب )

يساهم في صلاح الفوضوييه - الوجدانيه - تنمية القدره على تحمل المسؤولية - تحقيق التوازن الأتفعال و النفسي - تنمية القدره الأداثيه .

#### ٩. الفعل السلوكي ( يؤدى )

يساهم في تنمية القدره المهاريه - تنشيط الخلايا المصبيه - تنشيط الدوره الدمويه في خلايا الجسم المحتلمه التى تصل للمخ - أداء للتواصل النفسى والعقلى و السلوكى - القضاء على الملل - ترجمه لأداء العقل - لعمل دور الممارسات الحياتيه الأداثيه لمعالجة الإضطراب النفسى

#### ١٠. الفعل السلوكي ( يتلبرها )

يساهم في تنمية المهاره الأداثيه - الجوده فى الأداء - كسر الملل - تنمية القدره على المثابره فى الأداء - تنمية القدره على السيطرة على الحواس - تنمية القدره التحكميه فى الأداء .

#### ١١. الفعل السلوكي ( يجهز )

يساهم في تفعيل الأداء المهارى - التنميه الأداثيه العفويه - التنميه الأداثيه النفسيه مع العقل - تنمية الرعبه الأداثيه - تنمية القدرات النفسيه والعقيه و السلوكيه والجسميه .

#### ١٢. الفعل السلوكي يعلما :

يساهم في تنشيط الخلايا العقلية - تنمية لمعليات التفكير العليا - تنمية الجوانب الإبتكاريه فى الذهن - تنمية القدره على التفاعل العقلى - والعصبى بين خلايا العقل - تنمية التفاعل بين نصفي الدماغ الأيمن و الأيسر - علاج الوجدانيه - الإنتفاعيه - علاج التسرع - علاج التهور - التحكم فى الآثاره النفسيه .

#### ١٣. الفعل السلوكي ( يبحث ) :

يساهم في تنمية القدرات الإستكشافيه - الحد من الصدام الزائد - التوظيف المرحكى الزائد - التوظيف المرحكى الهادف - قضين اللامبالاه .



كسبر الملل و الرتابه . تنمية القدره التفاضليه تنمية القدره على المرونه  
وكسبر البند . تنمية القدره على الإبداع و الابتكار .

١٤. الفعل السلوكي ( ينفذ )

يُساهم في تنمية القدره على المرونه وكسبر البند . القدره على  
الإلتزام . تنمية القدره على تحمل المسئوليه . تنمية القدره على إنجاز الأداء .  
ربط النظرية بالتطبيق . ترجمة الأفكار عملياً .

١٥. الفعل السلوكي ( يتتبع )

يُساهم في تنمية القدره على ترتيب الأداء . تمييز الأهم فالأهم . تنمية  
القدره البحثيه . الدقه في الأداء . النجوده المهاريه . تنمية القدره  
الإستباطيه . علاج الفوضويه .

١٦. الفعل السلوكي ( يشارك )

يُساهم في الحد من العدوانيه عند الطفل . تنمية القدره على  
التعاون . المشاركة الإجتماعيه . تنمية القدره على التكيف الإجتماعي .  
علاج الإنطواء . الإبتساميه في التفاعل . تنمية القدره التفاعليه . التقبل  
للآخرين . تنمية العلاقات العامه . التفريغ النفسي . الثقة بالنفس . تنمية  
القدره على تحمل المسئوليه .

١٧. الفعل السلوكي ( يتعاقب )

يُساهم في خلق روح المتاعبه وكسبر اللامبالاه . علاج إضطراب  
الملل . تقوية المزيمة التسميه . تشجيع العمليات العقليه . تنمية القدره على  
المُتَابره . إستثارة خلايا الجسم الخامله للعمل .

١٨. الفعل السلوكي ( يُعَلِّق )

يُساهم في تشجيع العمليات العقليه . تنمية مهارات التفكير العليا .  
تنمية التركيز . تنمية الإدراك . تنمية الإستيعاب وذلك من خلال التركيز  
العقلي لإستيعاب المعلومه ويدرسها الطفل ثم يخرنها في الذاكره  
ويسترجعها في شكل جزئيات لمناقش عقله عن ربط تلك المعلومات

بالمفاهيم الراسخة العقلية ليصل لنتائج لذلك فَمَلَّ يحلّل ينبغي . التذكر والقدرة على إسترجاع المعلومة وكفاءة التخزين .

#### ١٩. الفعل السلوكي ( يربط )

يُساهم في تجويد الأداء العقلي . تنمية مهارات التفكير . الإدراك الجهد . تنمية القدرة على التذكر من خلال إستيعاب المعلومة وتخزينها في الذاكرة ثم إستدعائها عندما نجد المؤثر المشابه لها أو المتواصل والمكمل لها وإيجاد حلقة الإتصال بين المطبوع المستدع والمؤثر الخارجي والتوصل لنتائج . تنمية التواصل العقلي بين العمليات العقلية . تنمية القدرة على التحكم في السلوك . تقوية المناعة النفسعقلية .

#### ٢٠. الفعل السلوكي ( يُفكر )

يُساهم في تنمية الإتزان العقلي . الثبات النفسي . تنمية القدرة التحليلية . تنشيط الخلايا العقلية . تفعيل أداء العمليات العقلية . تنمية القدرة الإستباطية . الحد من الإشتغال بالأمور السطحية . الثقة بالنفس . الإدراك الجيد .

#### ٢١. الفعل السلوكي ( إستنتج )

يُساهم في تنمية مهارات التفكير العليا . تفاعل عمليات العقل مع النفس للتوصل لنتائج فعّالة . الحد من الإندفاع . الحد من التسرع . تنمية الذكاء . تنمية القدرة الإدراكية . تنمية القدرة التحصيلية . تنمية القدرة التروكيري . التوازن العقلي و الثبات النفسي . تنمية القدرة الإستقرائية . تنمية القدرة المعرفية التلقائية . تنمية القدرة التراكمية في الذهن نتيجة العلاقات النفسعقلية المثبتة من المؤلف .

#### ٢٢. الفعل السلوكي ( يتحكم )

يُساهم في علاج التوتر . الإندفاع . الفوضوية . العدوانية . كثرة الحركات . كثرة الكلام . التسرع . سرعة الإنتمال . ضعف الإنجاز . تنمية لدرجة على ضبط النفس . تقوية المناعة النفسعقلية . تفعيل القدرة

الفسحركيه . تفعيل دور العقل مع خلايا الجسم بإيجابه الإداء . تنمية  
القدرة على الثبات الإنتمالي النفسقلي .

## ٢٢ . الفعل العفوي ( يتنج )

يُساهم في علاج الإحباط . العناد . عدم التركيز . ضعف الحواس .  
تنمية القدرة الأدائية . توظيف الممارسات الحياتيه . تنمية التواصل الأدائي  
والمشابه عليه . تنمية القدرة الإجاريه . تنمية القدرات الإبداعيه . تنمية  
القدرات الإبتكاريه .

## ١١ . إرشادات توجه لأسر الطفل المضطرب أثناء تنفيذ البرنامج :

- التهيئة لأنفسيه من قبل أسر الطفل للتعامل معه .
- الإلتزام بمواعيد الجلسات التي يحددها المعالج .
- متابعة النظام الغنائي الذي يحدده المعالج للطفل .
- تكرار المعلومات المعطاه في الجلسه بإتقان وتدريبه عليها .
- متابعة أدائه التدريبي للأنشطه التي أداها في الجلسه .
- إتباع تعليمات المعالج وإرشاداته بإتقان في طرق التعامل مع الطفل  
بعد كل جلسه .
- توافر مكان لراحة الطفل و إستحلمه بعد الجلسه مباشرة
- عدم توجيه الأسئلة الكثيره له والمستقره عن أحداث الجلسه .
- تدريبه على تفعيل أدوار الممارسات الحياتيه بطرق أنشطه أدائيه  
هادفه .

- عدم إستخدام أساليب الضغط النفسي عليه والقهر حتى يتيح  
للمعالج تنفيذ البرنامج بنجاح .

## ١٢ . طرق المعالجه المستخدمه في البرنامج وفعاليتها :-

### ١ . طريقة الحوار والمناقشه :

يُستخدم المرافقه هذه الطريقه لتنشيط الخلايا العقلية . تنمية  
التركيز . الحد من التلعجه و التلعثم . تنمية القدرة التحصيليه . إثراء

التفاعل وتنمية القدرة على تقبل الآخرين . تنمية قدرة التعامل في المجتمع .  
- تنمية التواصل اللفظي مع العقلي و التواصل الإجتماعي . الحد من  
العدوانية . الحد من الإنطواء ويقبل لتحقيق الإنسجام .

#### ٢ . طريقة العروض العملية :

تستخدم المؤلف هذه الطريقة للإثراء البصري مع العقلي . التفاعل  
المادي لتحقيق الهدف . التوضيح الواقعي الملموس للمفهوم . تطبيق واقعي  
لنظرية المعرفة . إثبات الإقناع لدى الطفل . تنمية ثقة الطفل بالآخرين .

#### ٣ . طريقة العرض التمثيلي :

تستخدم المؤلف هذه الطريقة لتنمية القدرة الأدائية . الحد من  
لحركاته الزائدة من خلال التآزر الحركي واللفظي والعقلي أثناء العرض  
التمثيلي . تنمية الثقة بالنفس من خلال مواجهة الجمهور . تنمية القدرة  
على تحمل المسؤولية . تنمية القدرة على التعبير عن الذات . الحد من  
الإسفاف والتهور بالتحكم في الحركات والإتفاعلات أمام الآخرين .  
التحكم في القدرة النفسانية وتفاعلها مع خلايا الجسم المختلفة

#### ٤ . طريقة البحث :

تنمية مهارات التفكير العليا ( الإبتعاد . التحليل . التمييز  
الإستنتاج ) تحمل المسؤولية . تنمية القدرة الذاتية . تنمية القدرة على  
التركيب . تشييد العمليات العقلية . الحد من الإثارة النفسية لأتفه  
الأسباب . الحد من السطحية في التعامل .

#### ٥ . طريقة الإستثارة والمفاجأة :

تستخدم المؤلف هذا النوع من طرق التعامل لجذب إنتباه الطفل  
المضطرب إستثارة مشاعره وتجنيد المصالح العام . أسلوب لدمج النفس  
و العقل في إتجاه موحد . الحد من اللامبالاة . إستثارة الخلايا العصبية .

## ٥ طريقة المقارنة المتكافئة :

ويستخدم لتعديل السلوكيات الجيدة عند الطفل . تعديل السلوك المضطرب . الماكنة الشريفة . القدوة للتفكير للأحسن .

## ٦ . الأداء و الممارسة :

لتحجيم الحركه الزائده . تحجيم الكلام الزائد . تضييق دور المناعه النفسعقلية وتقويتها . التشجيع العقلي وعملياته الداخليه . تنمية الجوانب المهارية لدى الطفل المضطرب . الحد من الفوضويه . الحد من العدوان . الحد من التهور والإندفاع . التبريق النفسعقلي . تشجيع الخليه العصبية والجسميه . تعميل العلاقة الإيجابية بين العقل وأجزاء الجسم للتفاعل . التآزر الحركى والعقلي مع النفس . تنمية التركيز و التذكر . تحقيق التوازن النفسعقلي والثبات الأدائي .

## ٧ طريقة التنمية النفسية :

تقوية المناعه النفسية . الإثراء الحسي . التقبل . التفاعل . الحب . المثاره . تقوية أترغبه الداخليه . تنمية القدرات .

## ٨ طريقة المواجهه والتخطيط :

تقوية المناعه . تنمية القدره على التفكير ومهاراته . القدره على مواجهه المشكلات وعرض تحليلي بطرق حل سليمه . صحة العقل والنفس . علاج فعال فى بعض التواقف للطفل المضطرب التى تتطلب ذلك مثل الهروب من الواقع . الإبتلاء . هستيريا الحركه  
١٣ . نتائج تطبيق البرنامج على الطفل المضطرب :

إلى إى مدى حققت ممارسات الأنشطة هاعلونها فى المعالجه استطاعت أن..

- تحجيم الحركه الزائده .
- تحجيم الكلام الزائد وتقنينه.
- الإنشغال بالأمور المهمه والتفكير فيها .

- الحد من العدوانية .
- التقبل الدائى والاجتماعى .
- التفاعل مع الآخرين بهواره .
- تنمية التركيز .
- تنمية القدره التحصيليه والاستيعابيه .
- تحقيق التوازن النفسى .
- الإثراء العقلى وتنشيط الميول العقليه .
- أداء عالي لمهارات التفكير العليا .
- تنمية التفكير والاسترجاع .
- إتزان الحواس وتفاعلها مع الجسم .
- تحقيق التآزر الحركي والبصرى والعقلي والأدائي .
- المثابره والإصرار .
- المرونة
- التحكم فى الإنفعالات الداخليه فى اللا شعور .
- التحكم فى الأداء الإنفعالى والحد من التهور .
- تحقيق الإنعصافيه فى العلاقات الإنسانيه .
- تنمية القدره على تحمل المسئوليه .
- تنمية القدره على النفع بالنفس .
- التفريغ النفسى والحد من الكبت وتنمية القدره على التعبير عن الذات .
- القدره على الإنجاز .
- القدره على التواصل النفسى والعقلي مع الجسم ..
- إحترام الأباء والأخذ بالمفيد منها .
- التفاوض الدائم .
- أداء عالي لمراسلات الحياه الماديه ودمجها بالأنشطه الأدائيه .

#### ١٤. تقييم البرنامج المستخدم :

يتم تقييم البرنامج عن طريق :-

##### ١. أسباب التقييم :-

- تحديد المشكلة .
- تحديد مستوى الإضطراب النفسي .
- قياس التغيرات السلوكية أثناء البرنامج .

##### ٢. عناصر التقييم :

- الجوانب الحركية .
- الجوانب اللفوية .
- الجوانب النفسية .
- الجوانب العقلية .
- الجوانب الأدائية الفنية .

محتوى جلسات البرنامج والأنشطة الفنية المستخدمة في كل جلسة

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف العام للجلسة	نوع النشاط	الأهداف الفرعية للجلسة	الوسائل المستخدمة	الفنيات المستخدمة
١	٦٠ دقيقة	تجاهل التقبل للمعالج	• تمهيد • حقلي • تقاعلي • حقلي • أدائي	• يتصرف على المصالح و • أسرته . • يتبع طريقة تفكير • المراجع معه • يتشارك المشاعر التي • يتكبدها • يعيد لنفسه طريقة • التفكير مع المراجع في • أداء النشاط • يوجه على الأسس • لتوجيه له طريقة وأداء • جيد	• الأشكال • الفنية . • مسرح • خرائط • آلة موسيقية • كرة .	• الحوار • العروض • العملية . • النقاش . • تمثيل • الأدوار
٢	٥٠	الإيماءات للحوار بتمنن	• لعبة • أخرى • تمزيق • السمع • فطرية	• يتصرف على القواعد • الفنية لتدريب المصح • التوسعي . • يتشارك بين مسافات • التفاعلات على آلة البيانو • يميز بين العمل المصمم • والعمل العفوي .	• صورة • طيات • آلة البيانو .	• الحوار • العروض • العملية . • النقاش . • تمثيل • الأدوار • الإيماءات



رقم الهندسة	نوع الهندسة	الهدف العام	نوع النشاط	الأحداث الفرعية الهندسة	الوسائل المستخدمة	العمليات المستخدمة
				<p>يؤتمتع إلى الأتمتة للموسيقى ويؤتمتع لها ويؤتمتع لم عزف في هذه الهندسة الخط في الأتمتة . في هذه الوسائل للفرع على بعض منظم . يؤتمتع على السؤال بطريقة حركية غير</p>		
٢	٩٠	يتفاعل	<p>حديقة موسيقى معلومات علم رياضة شو</p>	<p>يؤتمتع على كائنات الأتمتة يؤتمتع كائنات الأتمتة مع كائنات الموسيقى يؤتمتع ثم جميعاً . يؤتمتع مع ثلاثة من خلال سائبة للفرع . يؤتمتع ثلاثة في هذه رياضة حركية تهادية يؤتمتع مع الثلاث بأسلوب جيد .</p>	<p>آلة اليبانو (الأوج) مبور كر</p>	<p>الحوار التفكير المنطق العروض العلمية الإكتشاف</p>
١	٩٥	استوعبها (المعلومة)	<p>عزف تطبيقات</p>	<p>يؤتمتع على طريقة العزف على آلة اليبانو</p>	<p>آلة اليبانو (أداة الأوج)</p>	<p>العزف التطبيقات</p>

رقم البند	نوع البند	البنك العام	نوع الخدمة	الأحداث المترتبة	الوسائل المستخدمة	القياسات المستخدمة
		روبيها بانجاز	عمراني أدائي لحبي (معاملة) - شاهد حركات	(الأوراق): جسرة على ثلاث قنصات الصلب المصبوب. يتمتع إلى بعض النقطات المرتبطة بوزن أصليها جسرة على بعض قواعد الدراسة للموسيقى (الأشكال الهندسية). جسور القناريات الهندسية للأشكال والقنات بطريقة جيدة ويتمثل ويتم الأبعاد للمركب الأشكال حركياً في وقت محدد.	كرافسيه موسيقية. خودرة كهربائية كاميرون. مستوى أدواته	الناقشة. المصممون العملية.
8	40	التميز بين الموضوعات إرشاد	عمراني عقلي عملي عقلي (عصري معاصر لحبي مواقف	يتعرف على النظم والنظم للظواهر حيث. يتميز بين الموضوع الجديد والسريع من خلال تتبع قمة صغيرة يتميز بين الأشكال	أشكال شديدة صورة ألف أوز كاميرون كرافسيه	- الحوار اللفظي - المناقشة القصيرة. - كتابة الألف والنشاط - العروض

رقم الوحدة	نوع الوحدة	الهدف العام	نوع النشاط	الأهداف الفرعية للهدف	الوسائل المستخدمة	الأنشطة المستخدمة
			مفكره	التمهيد و الامارات الاصليه الرياضيه . يميز بين الامان و الممر بإستخدام الكمبيوتر . أبرز بين العمل السريع و بين البطيء ، و بين القفز المستخدم و القفزة التيهله من على كفه البيوتو . يميز بين الوقت الضيق و الوقت الطويل .		الاصليه
٦	٩٠	استرجاع المعلومات التي سبق أن تعلمها	لعبي معرفي ذهني أدائي : أدائي لفظي أدائي لفظي حركي	يتعرف على المفردات التيهله لإيجاد التوسيع ومفردات التحصيل يذكر الطرق للقفز أداء تلك المفردات و الأيدي . يسأل من التوسيع التي لا يعلمها يجيب على الأسئلة التي توجه له نظرياً و عملياً بإستخدام الآلة .	== صورته طباشير == آلة أوزج == كمبيوتر == كراسيه .	== الحوار اللفظي == المناقشة التصحيح == كفاية الأداء والنشاط == عروض العملية .

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الوقت	نوع النشاط	الأهداف المقصودة للجلسة	الوسائل المستخدمة	الغيات المستخدمة
				يتدرب على الأداء المعلم للمعلمات اللغوية على قرات مستقلة. يرد في المطلوب منه في الاداء بطريقته جيدة . يحسن أدائه للمعلمات بطريقته مستقلة . يحارج للمعلمات اللغوية السايرة كمعينة في توظيف المفردات ويعطيه بطريقته جيدة .		
٧	٦٠ يتعاون مع الآخرين بنجاح		ممارس أدائي لغوي حوار لغوي سمعي	-تصريف على الطريق للتفكير في التفكير البرامج -مستوى طرق الحوار للتفكير والاهل اللغوية بشعرا وظلال في اداء البرامج المشتركة يرد في الجمل المتحركة منه بطريقته جيدة . يتم من ادائه بطريقته جيدة .	- مذكرات ورقية - ميكروفون - سماعة - دكتور - بطرقة . - كرسي - دسم - ألوان	الحوار اللفظي - المناقشة القصيرة - كفاية الأداء والنشاط - العروض العملية .

رقم البند	نوع البند	الغرض العام للبند	نوع البند	الأغراض الفرعية للبند	الوسائل المستخدمة	القياسات المستخدمة
٨	٨٥	ترتيب الأشياء لعلاج الطوارئ	صندوق كوب عروض شبابي	التصرف على طرق الأداء المستخدمة الإظهار لإحدى الطرق التعامل مع الموقف وبدائه بالمشاكل التصحيح الفاسد لذلك عن زوائد الطاعة	لوائح مكتبيسة الآلات موسيقية ومش الآلات و المسكاريق ملايس الماليسكية مكتبيسة	الحوار العروض العملية المنقشة شبابي الأموار ملايس الماليسكية
٩	٥٥	علاج التكتلات و العناد و الإنشقاق بالإمور البسيطة	أدائي عروض أداء إيقاعي	يتصرف على طرق أداء لحمه البهائم يقوي القوة بطرقه حركية جيدة يتصرف على الطرق الحركية الإيقاعية للمعز للكون يمارس الأداء التجميعي الأساسي للمعز تصميم أدائه للتشكيل في لوائح الإيقاع	حوار صوره جلاجل شريط كاميرات كاميرات الله الأورج	العروض العملية كيفية الأداء الحوار الحركي التعبيري
١٠	٧٠	التخطيط والبحث والتطوير	أدائي نقش حركي	يتصرف على مشكلات مكتبيسة فوسوسومات تستخدمه	الله الأورج آلات الهاند مكرو	الحوار الخطي المنقشة

رقم الدراسة	نوع الدراسة	المجال العام	نوع الدراسة	الأهداف الفرعية للدراسة	الوسائل المستخدمة	القياسات المستخدمة
			أدائي	<p>- يهدف من الدراسة إلى فهم دور ومهام</p> <p>- يهدف من الدراسة إلى</p> <p>- دراسة من مجموعة من الأفكار.</p> <p>- فهم البناء الفكري</p> <p>- لاثبات عمل الشركة</p> <p>- فهم المصوب الفعلي من خلال ترتيبات بنود</p> <p>المكررة .</p> <p>- يهدف من الوسائل لاثبات عمل الشركة.</p> <p>- تتخذ المكررة خطوات مرتبة في وقت محدد .</p>		<p>القياسية .</p> <p>- كفاية الأداء والنشاط</p> <p>- العروض العملية .</p>
١١	٤٠	للتشارك والتعاون مع زملائه	أدائي حركي أصوي واحد	<p>- تصريف عمل بنود</p> <p>للترويج للملابس</p> <p>لتحسين الأداء بينه وبين زملائه بالإقتراف الحر</p> <p>- يهدف دوره من الدراسة</p> <p>جوده .</p> <p>- تصريف عمل بنود</p> <p>للتحسين كفاية الأداء</p>	<p>- الملبس</p> <p>- آلات الباندا</p> <p>- آلة الأورج</p> <p>- كور ينج</p> <p>بونج</p> <p>- مملوق</p> <p>- كره قدم .</p>	<p>- الحوار النقلي</p> <p>- المناقشة</p> <p>القياسية .</p> <p>- كفاية الأداء والنشاط</p> <p>- العروض العملية .</p>

رقم الجلسه	تاريخ الجلسه	المحاضره	نوع الشخصيه	الاهداءات المقترحه للجلسه	الوسائل المستخدمه	النتيجه المستفاده
				فلسه الصرخه بطريقه منتظمه . جودي الساميه في الوقت المهدد . استغلال المظهر السليمه وشخصياتها لخلق ايجابيه		== لتقبل الأدوار
١٣	٨٠	أمكنه التحصيل والربط بين الأسور	شخصي حركي تحليلي شخصي	-تصرفنا على الموقف السليمي للعروض مده يدركه الأسفلت للتحصيل بالموقف جيداً ويتفصل معاً بالمعركه يوضح الأنوار والفكره النكسه بالموقف ويبرز كون كل مدها يستعمل الفكره والأنوار للالامه للعمل ويرتبطها بطريقه جيد يراجع فكره وفكراته حسن الملاحظ وتصوره لعدم نتائج فيها يخصر الملاحظ بتصوره للناس ويوظف به فله	== أنه البيانات == كراس موجهتي == موزر == موزر	== الإنجاز == المناقشة والحوار == كفاية الأداء والنشاط == العروض العليه





رقم الجلسه	تاريخ الجلسه	الهدف العام للجلسه	نوع الانشيطه	الأهداف الفرعيه للجلسه	المواضيع المتعلمه	القياسات المتعلمه
			أداء الغايه مواقف سلوكيه .	المساعده لقياده زمنيته طريقته . ومثلها الإجابات لكاله للأسته له قاره زمنيته طريقته يتصور اسع الاكسوز يطريقته جوده هذه نوع من الإبتكاح . يزيد ثقافته وانكر ومحد هو الأول ( يطريقته جوده . يحكي قصه رائد تنويره مقل مكره يزيده مواقف سلوكيه و يزيده		العملية .

# الباب السادس تطبيق البرنامج

## البرنامج المستخدم في الجلسة الأولى

### سياسة التقبل للمعالج

التاريخ: ١/١ : اليوم: الثلاثاء : الزمن: ٦٠

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج التشاؤم الزائد عند الطفل باستخدام بعض المواقف السلوكية والأنشطة الفنية و الممارسات الحياتية وذلك عن طريق بعض الأهداف التعليمية التفضيئية مثل (سياسة التقبل للمعالج) لتتميم الرغبة في التفاعل وذلك من خلال مجموعة من الأنشطة : فالنشاط رقم ( ١ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة ، نشاط رقم ( ب ) سلوكي معرفي ، أما نشاط رقم ( جـ ) فتعسي لتتميم القدرة و الرغبة الدافعية لدى الطفل لإعداد لأول مراحل التفاعل مع الآخر باستخدام سياسة التقبل ) ثم التشاؤم التالي وهو التقويم لقياس مدى تحقق أهداف الجلسة لمعداتها ، ثم بعض الإرشادات للأبوين لإعداد الطفل ومساعدته على التقبل للآخر وتنمية القدرات المختلفة لديه .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على المعالج و أسلوبه .
٢. يتبع طريقة تفاعل المعالج معه .
٣. يختار النشاط الذي يناسبه .
٤. يحدد لنفسه طريقة التفاعل مع المعالج في أداء النشاط .
٥. يحبب على الأسئلة الموجهة له بلباقة وأداء جيد .

## محتوى اللقاء :

- ✓ التعرف على أسلوب المَعالِج .
- ✓ الرغبة في التفاعل و الأداء .
- ✓ البحث و التتبع .
- ✓ الإختيار لأسلوب الحوار .
- ✓ تحديد طرق التفاعل .

## الوسائل التعليمية المستخدمة :

- الأشكال الفنية .
- مسرح عرائس .
- آلة موسيقية .
- سكرة .

## طرق العلاج المستخدمة :

- الحوار .
- العروض العملية .
- المناقشة .
- تعثيل الأدوار .

## الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :-

## النشاط رقم (أ) ...

- يتعرف الطفل على أنماذج من خلال المقابلة للحظة الأولى
- يُظهر المَعالِج طريقة ترحيب و إستقبال للطفل بطريقة جيدة تُجذب إنتباهه له .
- يُحاور المَعالِج الطفل بلباقة وإهتمام حتى يشعر الطفل القبول و الأمان .
- يمرض المَعالِج أنواع الأنشطة الموجودة وأهميتها للطفل ، ويرددها أمامه مثل العزف على آلة البيانو . آلات موسيقية متنوعة . ألعاب الصكمبيوتر . ألعاب البازل . خامات البيئة .
- يلتزم المَعالِج إهتمام الطفل بأي أنواع الأنشطة ثم يطلب منه إختيار النشاط المفضل لديه من مجموع الأنشطة لأدته.

- يؤدي المُعالج الشاب المُختار من قبل الطفل معه وتشجيعه على الأداء .

- يوجه المُعالج بعض الأسئلة المحورية حول النشاط المُزدي للطفل ويحجب للطفل على تلك الأسئلة بتحفيز من المُعالج .

#### تفسير المؤلف للنشاط :-

- تساهم المؤلف في علاج النشاط الرائد عند الطفل من خلال سياسته التقبل المتطورة في صورة أهداف تعليمية عن طريق الأسلوب الحوارى الجهد والأنشطة المُفعلة ويظهر ذلك في ...:-

تتبع الطفل لأسلوب المُعالج لزيادة تركيزه وإحتيائه للنشاط المُفعّل له ، والتفاعل الموجود بين الطفل و المُعالج ، الأمور التي تؤدي إلى تدرج الطفل في مراحل التقبل للمُعالج وتنمية الرغبة للتفاعل والقدرة على الإستباط مع الآخرين مهما تركزت سياسته التقبل على المُعالج يخلق و يفكر بداخله القدرة النفسية على الرغبة في التقبل .

**نشاط رقم ( ب ) :-..... نشاط تطبيقي (معلومات عامة )**

اسم النشاط : هل تعلم

نوع النشاط : عقلي تفاعلي

هدف النشاط :

■ يتتبع طريقة تفاعل المُعالج معه .

■ يختار النشاط الذي يناسبه .

**شرح النشاط :**

- يشرح المُعالج للطفل معلومه جديده بالنسبه له من خلال جملة

( هل تعلم ... ؟ ) وتعرض له ثلاث معلومات مختلفة .

- يطلب المُعالج من الطفل أن يكرر ورائه الثلاث معلومات التي

ألقته عليه للتأكد من إستيعابه لهم .

- ثم يطلب المُعالج من الطفل إختيار أحد تلك المعلومات الثلاث ومحاولة تشبيهها بالواقع الذي يعيش فيه... مثال:

❖ هل تعلم أن المكعب وفي لصدقة ...؟

❖ هل تعلم أن السلحفاة تسهر بهبطى ويتكون ظهرها من الصخر ..؟

❖ هل تعلم أن النمل يحمل خمسة أضعاف وزنه ... ؟

- يطلب المُعالج من الطفل إختيار أحد تلك الحيوانات الثلاث وإضافة بعض المعلومات التي تؤكد صحة الموضوع من الواقع الذي يراه بنفسه في الحياة .

### تفصيل المؤلفة للنشاط :

تُساهم المؤلفة في علاج النشاط الزائد لدى الطفل من خلال الأهداف التعليمية ( يتتبع و يختار ) وذلك عن طريق نشاط تعليمي لتحقيق الهدف القائم وهو الرغبة وتنمية القدرة على التقبل للمُعالج فاستخدمت المؤلفة إضافة المعلومات للطفل لتنمية القدرة على التركيز والتتبع للمعلومات و تم قياس مدى التتبع من خلال تكرار الطفل لأحد المعلومات الثلاث التي ألقاها المُعالج عليه و تم قياس القدرة على الإختيار من خلال إختيار الطفل لأحد المعلومات و الثلاث وربطها بالواقع الذي يراه من حوله

- فالتكرار لتثبيت المعلومات في ذهنه ..

- الإختيار لتنمية القدرة على الإستعداد والرغبة والثقة بالسمع وقهاص مؤكدا لعملية العقل في الإستيعاب .

- الربط بين المعلومات المطروحة عليه ومعلوماته هو تؤكد للحقائق الثابتة لديه ، وتنمية القدرة على التفاعل والإندماج مع المُعالج والتعبير والتنمية الذهنية والإستيعاب وهنا قد بدأت لفة الحوار المُتبادل بين المُعالج والطفل فيتجاوب الطفل ويتقبل مُعالجه.

نشاط رقم ( ٥ ) : .... نشاط فني

اسم النشاط : -جواب

## نوع النشاط : عقلي أدائي

### هدف النشاط :

- يحدد لنفسه طريقة التفاعل مع المُعالج في أداء النشاط .
- يجيب على الأسئلة الموجهة له بلباقة وأداء جيد .

### شرح النشاط :

- بدأت المرحلة الثالثة وهي مرحلة التنفيذ ، حيث إن المرحلة الأولى بدأت بالتمرف ثم ثم تليها المرحلة الثانية وهي الإختيار و التتبع ، ثم المرحلة الثالثة ألا وهي التنفيذ من خلال الرغبة والإستعداد تطبيقاً في التعهيد و الإجابة .
- يعرض المُعالج على الطفل مجموعه من الأنشطة أكر من مجموع الأنشطة التي عرضها عليه في النشاط الأول ومنها أنشطة رياضية - موسيقية - وتتمثل الأنشطة الرياضية في لعب الكورة و الأنشطة الموسيقية في الغناء .
- يطلب المُعالج من الطفل إختيار أحد تلك الأنشطة التي يُفضل أدائها ثم يطلب منه أدائها بطريقة وأسلوبه الخاص .
- يشارك المُعالج الطفل في أداء النشاط الذي إجتازه .
- يبدأ المُعالج في تعديل بعض الأداءات للطفل أثناء أدائه ويوجهه للأداء الصحيح للنشاط .
- يطلب المُعالج من الطفل أداء النشاط مرة أخرى بالطريقة المعدلة بمهاره وبطريقة سريعة ، ثم يشي المُعالج على الطفل بالتصفيق والتشجيع له على أدائه للنشاط بطريقة صحيحة .
- يوجه المُعالج بعض الأسئلة للطفل عن الطريقة الصحيحة لأداء النشاط ويطلب منه الإجابة السريعة في فترة زمنية محددة

### تفسير المؤلف للنشاط :

لُساهم المراقبة في علاج النشاط الزائد لدى الطفل من خلال الهدف العام للجلسة وهو سياسة التقبل الذي يندرج تحته مجموعه من الأهداف

منها الأهداف التعليمية لذلك النشاط ألا وهي ... التحديد و المجاوب وهي المرحلة التمهيدية وذلك من خلال تحديد النشاط وتنفيذه ثم التحاوب مع المعالج وذلك يحقق ...:

- تنمية الرغبة والإستعداد .
- تنمية القدرة على تنفيذ الرغبة .
- تنمية الثقة بالنفس لدى الطفل .
- تنمية سياسة التفاعل و التجاوب مع المعالج .
- تحقيق سياسة التقبل من خلال تنفيذ تمديدات المعالج .
- تنمية الإستيعاب والمرونة والتقبل لأى جديد صحيح .

**نشاط رقم ( ٢ ) : ... نشاط علاجي نفسي**

**اسم النشاط : التقبل**

**نوع النشاط : علاجي نفسي**

**هدف النشاط**

▪ تحقيق سياسة التقبل بأهدافها التعليمية نفسياً .

**شرح النشاط :**

يعرض المعالج على الطفل مجموعه من المواقف النمبية المحتملة

**ماذا تفعل لو ... ١٩٩**

- يبدأ المعالج بعرض بعض المواقف المؤثرة على نفسيه الطفل وذلك لقياس مدى تأثره لها أولاً .
- يتحاور المعالج مع الطفل فى المواقف ويحاول إستقرار مشاعره حتى يخرج ما بداخله من مؤثرات تجاه الموقف وذلك من خلال .
- ♦♦ عرض حكاية على الطفل عن الأم و الطفل ويعد ما فقد الطفل أمه يبحث عنها و هو يحكي ... يسأل المعالج الطفل ماذا يفعل الطفل شاركنى ماذا تفعل إذا حدث ذلك ... ٢٠٠

يطلب المعالج من الطفل أن يساعده لأنه يشعر بالألم وذلك من خلال موقف تمثيلي من المعالج أما الطفل لقياس مدى تأثير المعالج في نفسه الطفل ومدى تأثير الطفل به وتقبله له .

#### تفسير المؤلفة للنشاط :-

تساهم المؤلفة في علاج النشاط الزائد لدى الطفل من خلال سياسة التقبل وذلك عن طريق التأثير و الناثر باستخدام نشاط الحكايات التأثيرية لإستثارة مشاعر الطفل وتقوية الرغبة النفسية عنده في التعامل والتجارب والمشاركه لتفعيل سياسة التقبل .

- إستخدمت المؤلفة أسلوب التأثير والناثر لتنمية الجوانب النفسية
- وإستخدمت الموقف التمثيلي للتعبير الفعلي عن الموقف وقياس مدى التقبل .

#### التقويم :-

يطلب المعالج من الطفل أن -

- يختار أحد الأنشطة التالية ( العزف - اللعب - التكوين للأشكال )
- يحدد الأداء الذي يستخدمها ( آلة الأورج - كورة - الصلصال )
- يؤدي النشاط في فترة زمنية محددة .
- أن يوضح أهمية ذلك النشاط بالنسبة له .
- يساعد المعالج في أداء نشاطه .

#### إرشادات توجه لأسرة الطفل :

- التحاور معه في موضوعات محببه له .
- أداء النشاط معه و مساعدته في إنتاجه .
- تشجيع الطفل على إبداعاته للنشاط .
- تحفيز الطفل على التجارب مع الآخرين بالإشياء عليه .
- متابعتها إرشادات المعالج جهداً .



## الجلسة الثانية

### الإنصات للحوار يتمن

التاريخ : ١/٥ اليوم : السبت الزمن : ٥٠

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج المشاط الزائد عند الطفل باستخدام بعض المواقف السلوكية والأنشطة الفنية و الممارسات الحياتية وذلك من طريق بعض الأهداف التعليمية التفسيية مثل (ينصت للحوار يتمن) من خلال مجموعة من الأنشطة : فالتشاط رقم ( ١ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة .. نوع التشاط حركي لغوي ، تشاط رقم ( ب ) تدريبي سمعي ، أما تشاط رقم ( جـ ) سمعي غنائي و التشاط رقم ( د ) موقف سلوكي ، ثم التقويم لقياس مدى إستيعاب الطفل لمحتويات الجلسة ومدى فعالية الأنشطة المستخدمة بأهدافها في تحقيق الهدف العام للجلسة

### الأهداف التعليمية :-

- ١ يتعرف على القواعد الفنية لتدريب السمع الموسيقي .
- ٢ يميز بين مسافات النغمات على آلة البيانو .
- ٣ يميز بين اللحن المساعد و اللحن الهابط .
- ٤ يستمع إلى الأغنية الموسيقية ويميز لحنها (مبهج أم حزين )
- ٥ يحدد النغمات الخطأ في الأغنية .
- ٦ يردد السؤال المطروح عليه بصوت منخفض .
- ٧ يجيب على السؤال بطريقة حركية مظهره .

### محتوى اللقاء :

- ✓ إدراك وتعلم القواعد الفنية لتدريب السمع .
- ✓ التميز بين النغمات والألحان المساعدة من الهابطه .

✓ الاستماع يتركز للأغنية وتحديد النغمة الخاطئة .

✓ الإجابة عن الأسئلة بعد ترديدها داخل الزمن .

**الوسائل التعليمية المستخدمة :**

- صورة . - طباشير .

- آلة البيانو .

**طرق العلاج المستخدمة :**

- الحوار . - العروض العملية .

- المناقشة . - تمثيل الأدوار .

- الإكتشاف

**الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي ...:

**النشاط رقم ( ١ ) ...**

اسم النشاط : لعبة إجرى .

- نوع النشاط : حركي لقوي .

- يطلب المعلم من الطفل أن يستعرض إمكانياته الحركية وقدرته

المهارية في اللعب بأن ( يجري في المكان ) بسرعة متدرجة من البطيء

للسريع مع استخدام المعلم ( العد ) الرقمي أثناء أداء الطفل الحركي

في فترة زمنية محددة .

- يحفز المعلم الطفل بالتشجيع المتتابع للطفل أثناء أداء التدريب

الحركي ويطلب منه أن يتوقف وتلك تعتبر المرة الأولى .

- ثم يطلب المعلم من الطفل أداء نفس التمرين الحركي مع استخدام

أدائه اللغوي بالصوت في العدد الرقمي لحركته .

**تفسير المؤلف للنشاط :**

تساهم المؤلف في علاج النشاط الرائد عند الطفل من خلال هدف

الإنصات وذلك من طريق التهيئة العامة للطفل أولاً قبل تنفيذ أهداف

الجلسة التعليمية باستخدام أسلوب التفرغ النفسي والحركي بأن يقوم الطفل بأداء تدريب حركي ثم حركي لغوي لتفريغ طاقته الحركية واللغوية التي ينتج عنها تفريغ الطاقة الذهنية والنفسية ويضعه في موقف متوازن القدرة على السيطرة عليه وتعباته لعملية الثبات والإتزان التي تؤدي إلى القدرة على السيطرة على النفس والتحكم فيها لعبور عملية الإنصات للمعالج وتلك هي المرحلة الأولى التي تعتبر جسر العبور إلى القدرة على السيطرة والتحكم في النفس عند الطفل التي تساعدنا على السيطرة على النشاط الزائد عنده .

#### نشاط رقم (١٤) : ....

اسم النشاط : تدريب السمع

نوع النشاط : معرفي سمعي حركي .

هدف النشاط :

- يتعرف على القواعد الفنية لتدريب السمع الموسيقي .
- يفرق بين مسافات النغمات على آلة البيانو .
- يُعبر عن النغمات الصاعدة و النغمات الهابطة

#### شرح النشاط :

- يشرح المعلم المصطلح بعض القواعد الفنية لتدريب السمع الموسيقي وذلك النوع من على قواعد تدريب السمع له مميزات سريعة وهادئة للطفل منها تدريب الطفل على الإنصات والتركيز .

- يمرض المعلم المصطلح الطريقة الحديثة في شرح تلك القواعد على آلة البيانو بتوضيح المزج بين المسافة اللحنية الكبيرة والمسافة اللحنية الصغيرة وربطها بالمسافة المفرحة و المسافة الحزينة حتى يستطيع الطفل أن يفرق بينهم .

- يطلب المعلم المصطلح من الطفل أن يستمع بإنصات جيد إلى كل مسافة من تلك المسافات .

- يعرف المعلم المألج بعض التدريبات على تلك المسافات ويطلب من الطفل أن يفرق بين نعمات تلك المسافات إذا مكّات مكبيره يعنى (مُفرجه ) او صغيرا تعنى ( حزينه ) .
- يعرض المعلم المألج بعض الأسهم الصاعده والهابطة على السبورة ويشرح الفرق بين النعمات الصاعده والهابطة على آلة البيانو .
- يمزج المعلم المألج بعض النعمات على آلة البيانو ويطلب من الطفل أن يزدي اللحن معه بالصوت و الحركه ، فيمثل اللحن الهابط بنزوله إلى لأرض مع أدائه الصوتي المعبر عن اللحن الهابط .
- يطلب المعلم المألج من الطفل أن يشرح ما قد تعلمه وأدركه في الشرح .

### تفصيل المؤلفه للنشاط :

- تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد والسيطرة عليه من خلال هدف الجلسة العام وهو الإتصاف وذلك عن طريق
- تنمية قدرة الطفل على الإدراك الجيد لقواعد تدريب السمع الموسيقى ، الأمر الذي يؤدي إلى تنمية القدرة على التركيز وممارسة عملية التركيز تساعد على تنمية قدرة الثبات الذهني
  - تنمية القدرة على الحس التنفسي للاشعور وذلك من خلال قدرته التركيبية في الإتصاف بتمعن ليقوق بين المسافات الكبيرة و الصغيرة .
  - تنمية القدرة على التميز ويرجع ذلك لتقوية القدرة على الإنصات لفترة زمنية أطول الأمر الذي تفوق مرحلة الإنصات ليكن الإنصات المتمعن الذي ينتج عنه تعبير إدراكي معرّهي حركي كما هو الحال في شرح الطفل لما تعلمه بالحركه التعبيرية والصوت .

- وتلك الأهداف التعليمية ( يفرق - يميز ) هم نتائج لعملية الإنصات ( المؤمن ) الذي يُنمي عند الطفل التركيز - الإدراك - الإستيعاب .
- تلمية القدرات العقلية والنفسية الحسية من خلال تدريب السمع .

### نشاط رقم ( ٥ ) :

اسم النشاط : قطوعه .

نوع النشاط : سمعي غنائي

### هدف النشاط :

- يستمع إلى الأغنية الموسيقية و يُميز لحنها .
- يحدد النغمات الخطأ في الأغنية المسموعة

### شرح النشاط :

- يعرف المعلم المُعالج على آله الأورج أغنية للأطفال سهلة و صغيرة ويعنى كلماتها عدة مرات مع العزف .
- يطلب المعلم المُعالج من الطفل ترديد كويلبيات الأغنية حتى يحفظها .
- يعرف المعلم المُعالج الأغنية مرة أخرى ويطلب من الطفل أن ينصت ( إلى لحنها جيد ويرد - م .
- يطلب المعلم المُعالج من الطفل أن يميز لحن الأغنية هل هو لحن ( مصرح أم حزين ) محبب له أم لا ؟
- يعرف المعلم المُعالج الأغنية للمرة الثانية ويتعمد تغيير بعض النغمات في الأغنية ويطلب من الطفل أن يحدد النغمات المختلفة أو الخطأ فيها .

### تفسير المؤلف للنشاط :

- تُساهم المنزل في علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال فعل الإنصات وذلك عن طريق —
- إستماع الطفل للأغنية يُنمي القدرة الإنصاتية والتركيزية .

- ترديد الطفل لإغنيته يؤدي لثبات التراكيز وتقوية الذاكرة .
- تنمية القدرة التمييزية تؤدي إلى تميز الطفل للحن الأغنية وذلك نتيجة لمعلمة الإنصات .
- تميز الطفل للحن الأغنية بإحساسه الخاص يسمى لتنمية القدرة التعبيرية الحسية العقلية واللمسية .
- عرض العمل لإحساسه الخاص عن الأغنية ينمي الثقة بالنفس و التعبير عن الذات .
- تحديد الطفل لموضوع النغمة المختلفة أو الخطأ ناتج عن الإنصات المُؤمن والثبات الذهني المتوازن والإدراك الجيد والتذكر الكامل

#### نشاط رقم ( ٥ )

أسم النشاط : لعبة ذكاء .

نوع النشاط : موقف سلوكي -

هدف النشاط :

يردد السؤال المطروح عليه ويصوت منخفض.

يجيب على السؤال بطريقة حركية مميزة .

#### شرح النشاط

يعرض المعلم المُعالج على لطفل طريقة لعبه ترفيهيه حركيه (العبه ذكاء ) وهي كالتالي :

ي طرح المعلم المُعالج على الطفل سؤال ( مُطوّل ) منه سؤال يؤدي ويجوي فيه أدبيات حركيه مثل :....

س : ماذا تفعل لو ؟

- رأيت من بعد رجل ضرير يحمل حقيبة ثقيله يُعبر بها الشارع وهناك عربة مسرعه أتته عليه من بعد وهو لا يرى وينادي الضرير أشاء سيره هل أحد يساعد ؟

- يطلب المعلم المآلج من الطفل أن يرد هذا السؤال كثيراً بمفرده في داخل عقله و بصوت منخفض لمدة خمس دقائق ، ثم يطلب منه الإجابة على هذا السؤال بالتمثيل الحركي والقوى المعبر عن الموقف .

### تفسير المؤلف للنشاط :

تساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد عند الطفل باستخدام فعل الإنصات المعبر وذلك من خلال ....

- قياس مدى الإنصات والتركيز عند الطفل عن طريق ترديد الطفل للسؤال المطول .
- قياس مدى الإنصات التعبيري و التخيلي لتحضير الطفل لسلوكه التمثيلي أثناء ترديد السؤال .
- قياس مدى تفعيل الإيماءات المعن عن طريق أداء الطفل التعبيري والتمثيلي لموقفه تجاه الضرير لإثباته من الموت أو الحادث في ( الرد على الضرير - وحمل الشبحة - والإمساك بيده حتى لا يصيبه مكروه من العربة - ويعبر به الشارع بملازم ) .
- تلمس المعلم عند الطفل أهم القيم وهي روح المشاركة ومساعدة المحتاج والشجاعة وسرعة الإنجاز .
- التعبير الحركي مع الإجابة عن السؤال مع التعبير اللفظي في العرض التمثيلي يؤدي إلى فترة التحكم في الحركة السريعة عند الطفل في مساعدة الضرير ثم الحركة البطيئة أثناء تمديته .
- ومن هنا ساعدت المؤلف طفل النشاط الزائد على تنمية قدرته التحكمية في نفسه من السرعة والحري والإقدام إلى البطئ و التأني في الحركة مع النطق اللغوي .

### النتيجة :

يطلب المعلم المآلج من الطفل أن :

- يستمع إلى سورة الفيل في القرآن الكريم .

- يفرق بين المؤمنين و المشركين في السورة .
- يحدد مكان وقفه أداما ألعللم ألمألأل أنشاء تلالوته .
- يشرح ما قد فهمه من تلك السورة .
- يعبر عن بعض المواقف الموحده بالسورة بالحركه و الإيماءات الجسديه .

### إرشادات توجه لإسره الطفل

- توجيه الحوار الدائم للطفل .
- جذب الطفل للمواقف الغير عاديه والأهتمام بها .
- إستثارة مشاعره الحميله تجاه مواقف صالحه .
- تدريبه يومياً لمدة نصف ساعه على تمارين رياضيه .
- الإستماع للموسيقى وتوجيه أسئلته عن ما يسمعه .
- الأخذ برأيه في الإختيار بين شيئين أو موضوعين .



يتفاعل

التاريخ ١/٨ اليوم الثلاثاء الزمن ٩٠ :

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل باستخدام الأنشطة المعرفية والتفاعلية والفنية والمواقف السلوكية النفسية وذلك عن طريق هدف عام للجلسة وهو (يتفاعل) المصاغ في صورة أهداف تعليمية نفسية تحقق الهدف المرجو فالنشاط رقم (أ) لتهديته الأطفال لموضوع الجلسة والنشاط رقم (ب) حدود موسيقية، تتفاعل ثماني لتعمية الثقة بالنفس والنمو اللغوي ثم نشاط رقم (ج) معلومات عامة (تفاعل حوارى عقلى) لقياس الالامبالاة والاكتئاب وعلاجهم ويليه نشاط رقم (د) لمعالج العدوانية وذلك من خلال رياضة شو (تفاعل حركى ومواقف سلوكية) وأخيرا التقويم لقياس مدى ما تحقق من أهداف للطفل باستخدام الأنشطة وإرشادات توجه للأسرة.

الأهداف التعليمية:

- ١- يتعرف على كلمات الأغنية .
- ٢- يؤدي كلمات الأغنية مع نغمات الموسيقى بمفرده ثم جماعياً
- ٣- يتحاور مع زملائه من خلال مسابقة فكرية .
- ٤- يشارك زملائه في أداء رياضة حركية تبادلية.
- ٥- يتفاعل مع الموقف بأسلوب جيد.

محتوى اللقاء.

- التعرف على كلمات الأغنية وحفظها.
- غناء المقطوعة الموسيقية بكلماتها.
- التحاور في المسابقة
- مشاركة الآخرين في أداء التدريب الرياضى.

- أداء الموقف المطروح عليه .

**الوسائل التعليمية المستخدمة:**

- آلة البهاتو (الأرج).

- صبورة.

- مكبرة.

**طريقة التدريس المستخدمة:**

- الحوار اللفظي- المنقشة.

- العروض العلمية.

- الإكتشاف.

**الأنشطة التعليمية:**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة هيما إلى:

**نشاط رقم (أ):**

تهدئة الأطفال لموضوع الجلسة.

- يطلب المعلم المعلم من كل طفل على حده أن يتصرف على زميله

بمعرفته إسمه وما هي اللعبة التي يفضلها و يطلب منه زميله أن يذيعها

- يطلب المعلم المعلم من الأطفال أن يتفقوا على أداء لعبة جماعية معاً

في وقت واحد في فترة زمنية لا تتعدى خمسة دقائق.

**نشاط رقم (ب):**

تعمية الثقة بالنفس والتمو القوي.

إسم التشاط: حدوتة موسيقية.

نوع التشاط: غنائي (تفاعلي).

**هدف النشاط:**

- يتعرف على كلمات الأغنية.

- يلدي كلمات الأغنية مع نغمات الموسيقى بمفرده وجماعياً.

### شرح النشاط:

- يلقي المعلم المصالح على الأطفال كلمات أغنية (حدوتة موسيقية) و يكررها أكثر من مرة.
- يطلب من الأطفال كل طفل على حدة أن يكرر كلمات الأغنية بمفرده.
- يحزف المعلم المصالح لحن الأغنية على آلة البيانو (الأورج) مع أداء الكلمات.
- يطلب من كل طفل على حدة أن يلقى كلمات الأغنية بمفرده أمام زملائه مع عزف المعلم، والطفل الذي يؤدي الأغنية بطريقة جيدة بمفرده له جائزة تقديرية رمزية.
- يطلب المعلم المصالح من الأطفال أن يشاركوا زميلهم أثناء غمائه للأغنية بالتصفيق الإيقاعي للنبضات الأغنية.

### تفسير المؤلف للنشاط:

- أماهم المؤلف في علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف (يتفاعل مع الموقف) الذي يتدرج تحته بعض الأهداف التعليمية والتي منها هدهي هذا النشاط وهما (يتعرف على كلمات الأغنية) و (أن يؤدي كلمات الأغنية مع نغمات الموسيقى بمفرده ثم جماعياً) كما يلي:
- استخدمت المؤلف نشاط القناء الفردي لتنمية الثقة بالنفس عند الطفل وذلك لأن من مظاهر النشاط الزائد عدم الثقة بالنفس.
  - استخدمت المؤلف نشاط الغناء الجماعي لتحقيق روح المشاركة الجماعية التي تحقق هدف التفاعل مع الآخرين.
  - حددت المؤلف أسلوب الغناء خصيصاً لأن الغناء ينمي عند الطفل اللغة ويمالج محبوب الكلام اللفظي.
- إستخدم المؤلف كلمات الأغنية تحمل معاني المشاركة والتفاعل لتحفيز الطفل على التجاوب والتفاعل مع الآخرين.

استخدمت المؤلف أسلوب الفناء مع تقمات الآلة لأن الموسيقى تسهل عملية خروج الكلمة وتطفيئ السعادة والبهجة على روح الأطفال في التفاعل وتحقيق روح الانتماء.

**نشاط رقم (E):**

**لقياس الالامبالاه والاكثاب عند الطفل.**

إسم النشاط: معلومات عامة

نوع النشاط: حوارى (مفتي).

**هدف النشاط:**

- يعرض المعلم المالح فمكرة مسابقة فمكرة بين فريقين من الأطفال تلك المسابقة تتكون من معلومات عامة يجمعها كل فريق على حدة.
- بعد تجميع المعلومات يطلب المعلم المالح من كل فريق أن يضع تلك المعلومات الخاصة به في صورة أسئلة وأجوبة.
- يسأل الفريق الأول الفريق الثاني ويجب ويحذف تبادل بين الفريقين في أسئلة المعلومات وأجوبتها.
- يتولى المعلم المالح قياس درجات كلا الفريقين بحيث من يحصل على أعلى إجابات صحيحة في أي من الفريقين يحصل على الجائزة الكبرى.

**تفسير المؤلف للنشاط:**

- تساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال هدف الجلسة العام (يتفاعل مع المواقف المختلفة) مساع في صورة أهداف تعليمية منها هدف ذلك النشاط العقلي وهو يتطور مع زملائه من خلال المسابقة لعلاج الالامبالاه والاكثاب عند الطفل ويتحقق ذلك عن طريق ما يلي:
- استخدمت المؤلف فمكرة المسابقة وهو التفاضل وذلك لإستثارة الرغبات الداخلية عند الأطفال للتفاعل معاً.
  - أختارت المؤلف فمكرة المعلومات الفمكرة تحديداً للإستثارة العقلية عند الطفل التي تحد من اضطراب الالامبالاه وتقف عائقاً وتحول دون

حدوث الإكساب الناتج عن التلاميذ الملبية (يعود المعلم النتائج على الصبورة)

- استخدمت المرفقة المسابقة بين فريقين في تجميع معلومات وتبادل الأسئلة والأجوبة بينهم لتفعيل المشاركة البناءة بينهم وتقوية أسلوب التفاعل الثرى بين الأطفال.

**نشاط رقم (٥):**

**علاج الموانئة.**

إسم النشاط: رياضة شو.

نوع النشاط: رياضى حركى و مواقف سلوكية.

**هدف النشاط:**

- يشارك زملائه فى أداء رياضة حركية تبادلية.

- يتعامل مع الموقف بأسلوب جيد.

**شرح النشاط:**

- يمرس المعلم المعالج على الأطفال أداء تعريب حركى باستخدام الكرة حيث يقف الأطفال فى شكل دائرى ويقذف المعلم الكرة إلى إحدى الأطفال ثم يجرى لمساعها إلى أحد زملائه ثم يجرى زميله لمساعها للأخر حتى يصل إلى طفل عند ليقفز بها فيها.

- ومن هنا يقسم المعالج الأطفال إلى فريقين فريق أحمر وفريق أحمر ويلعب الفريقين بالكرة والفريق الذى يحقق أكبر وأعلى نتائج له جائزة ثم ينير المعلم المعالج بمس الأطفال من كلا من الفريقين يتبادل بينهم فى الفرق بحيث يلعب كل طفل فى كل مرة طفل آخر من الفريق الثانى ليس يتبادل فريق بل يتبادل لاعبين وهكذا حتى يستطيع أن يلعب كل طفل مع كل الأطفال أمام الآخرين وهذا يكون الموقف السلوكى (تفهير أطفال الفريق الواحد وإتمكاس ذلك على تفاعل الأطفال).

## تفسير المولفة للنشاط:

تساهم المولفة في علاج النشاط الزائد من خلال تحقيق إحدى بنوده (التفاعل) وذلك من خلال الهدف التكاملي المشاركة الرياضية، لحركية علاج العدوان و هو إحدى أعراض النشاط الزائد ويتحقق ذلك فيما يلي:

- استخدمت المولفة لعبة رياضية حركية لتفريغ طاقة الطفل الزائدة والقدرة على السيطرة عليه والتحكم فيه.

- استخدمت المولفة تبادل اللعب بالكرة بين الأطفال لتنمية روح المشاركة والتعاون والتفاعل بين الطفل وزميله بديل لعدوانيته على الآخرين.

- استخدمت المولفة طريقة التفاعل بين الأطفال في صغره مشاركة (التبديل بين أطفال الفريق الواحد) (والفريق الآخر) وذلك لتوكيد التعاون والتفاعل وكسر روح العدوانية داخلهم ويتجلى ذلك في تبديل أطفال الفريق الأول ببعض من أطفال الفريق الثاني ليكونوا فريقين آخرين (لكسر الحواجز النفسية بين الفرق)

- استخدمت المولفة المواقف السلوكية في تفاعل الطفل في فريقه مع طفل بديل من الفريق الآخر المضاد له يأتي لفريقه و يلعب معه ، فهذا تقبيل المولفة (قدرة الطفل على التمسك مع زميله الجديد وقدرته على تحقيق المرونة النفسية التسمية معه والتفاعل معه وتدريبه على ذلك ، وهذا نعتير المواقف السلوكية فعالة بالنسبة للطفل ومحقة للهدف.

## النتائج:

يطلب المعلم المعالج من الأطفال ما يلي:

- أن يؤدي شكل طفل على حده أغنية يفضلها بالفناء والحركة.
- أن يسأل زملائه بعض الأسئلة التي يختارها و يحفز بالتشجيع على الإجابة الصحيحة منهم.
- أن يلعب ويدرب زملائه على أداء بعض التمارين الحركية من تأليفه.

### إرشادات توجه لأسرة الطفل:

- تشجيع الطفل وتحفيزه على أدائه الجيد.
- توجيه الطفل بلطف عند خطئه في أداء الشيء.
- إعطائه الثقة بالنفس من خلال إحترامه وتقدير ذاته وفتح الحوار اللفظي معه والمناقشة والوصول لافكار متقاربة.
- عدم توبيخه إذا عرض رأي غير منطقي بل تعديله بطريقة غير مباشرة.
- أن تطلب منه أن يروي الشيء الذي يحبه وانت سعيد بذلك.
- أن تطلب منه أن يمسك عليك ما حدث في اليوم وأن يقرأ لك الصحف وناقشه بالأحداث الراهنة والأخذ برأيه وإحترامه.
- تحميله المسؤولية النصف كاملة ثم المسؤولية الكاملة لتجنب اللامبالاه، وتشجيعه معنوية لتجنب الاكتئاب وأن تطلب منه أن يعرض افكاره وإبداعاته الحركية.
- إغمره بحسانك و أدخل حبك إلى اللا شعور عنده فإذا عابذك لا تبالى بل إظهار رفضك لأسلوبه حتى يتحسن.
- شاركه في أعمالك في الأداء و الرأي.

## الجلسة الرابعة

### يستوعب المعلومة ويؤديها بإنجاز

التاريخ ١/١٢ اليوم السبت الزمن ٤٥

تتناول هذه الجلسة طريقة لمعالجة النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة (يستوعب المعلومة ويؤديها بإنجاز) والذي يصاغ في صورة أهداف تعليمية لتحقيق الهدف الرئيسي وتتنوع تلك الأهداف في صورة أنشطة تعليمية يعالج كل نشاط (عرض) من أعراض النشاط الزائد هالنشاط رقم (أ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة (نشاط عام) ونشاط رقم (ب) يُعالج تشتت الانتباه وعدم ثبات الحواس (معرضي تطبيقي) ونشاط رقم (ج) علاج ضعف الاستيعاب والتحصيل (معرضي أدائي) ثم نشاط رقم (د) علاج ضعف الانجاز (الغبي) ويأتي التقويم بعد ذلك لقياس مدى فعالية تطبيق البرنامج للمعد ومدى التحصيل من الأطفال للجلسة ثم إرشادات للأسرة لتكيفية التعامل مع طفلهم.

#### الأهداف التعليمية:

- ١- يتعرف على طريقة المزف على آلة البيانو (الأورج).
- ٢- يمزق على الآلة نغمات السلم الموسيقي.
- ٣- يستمع إلى بعض النغمات المعروفة ويرد اسمائها.
- ٤- يتعرف على بعض قواعد الدراسة الموسيقية (الأشكال الإيقاعية).
- ٥- يبنون تدريبات الإملائية للأشكال والنغمات بطريقة جيدة ويقراها.
- ٦- يؤدي الأيقاع المرحلي للأشكال حركياً في وقت محدد.

#### محتوي اللقاء:

- ١- تعلم طريقة المزف على الآلة.
- ٢- مزف نغمات السلم الموسيقي.



٢- ترديد المفردات.

٤- تعلم قواعد الدراسة للأشكال الإيقاعية.

٥- تدوين التدريبات.

٦- أداء الإيقاع الحركي.

**الوسائل التعليمية المستخدمة:**

آلة البيانو (آلة الأورج).

ككراسي موسيقية.

صورة كيبورد الكمبيوتر.

سندوق.

أدوات.

**طريقة التدريس المستخدمة:**

- الحوار اللفظي.

- المناقشة.

- العروض العملية.

**الأنشطة التعليمية:**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي:

**نشاط رقم (أ):**

يشرح المعلم المصالح للأطفال طريقة إستخدام الكمبيوتر كآلة عزف

(بيانو) أي يوظفها كتعديل لآلة البيانو بإستخدام الكمبيوتر.

يطلب المعلم المصالح من كل طفل أن يقرأ على كيبورد الكمبيوتر

نغمات موسيقية في فترة زمنية دقيقة واحدة لكل طفل ويكون أكثر

من خمس عشر نغمة (معزوفة ملحنة) هي تلك الفترة من الزمن و لطفل

الذي يستطيع أداء ذلك له جائزة تشجيعية.

يشرح المعلم المعالج للطفل بعض المعلومات ثم يكتب على السبورة أسئلة عن تلك المعلومات ويطلب من كل طفل أن يجيب على كل الأسئلة والطفل الذي يجيب عليها بأحسبها له جائزة تشجيعية.

#### نشاط رقم (٧):

علاج تشتت الانتباه وعلاج عدم ثبات الحواس.

إسم النشاط: المعزوفة.

نوع النشاط: معزوفات تطبيقي.

هدف النشاط:

- يتعرف على طريقة العزف على آلة البيانو (الأورج).

- يعزف على الآلة نغمات السلم الموسيقي.

- يستمع إلى بعض نغمات المعزوفة ويردد اسمائها.

#### شرح النشاط:

يشرح المعلم المعالج للأطفال طريق العزف على آلة البيانو (الأورج).

يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حدة أن يعزف على الآلة بتحريك أصابعه الخمس ليتتظلم بحيث يطرق كل إصبع على مفتاح الآلة لتحرج النغمة الناتجة عنه .

يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حدة أن يكرر أداء نغمات السلم الموسيقي السبع (دو- ري مي فا- صول- لا- سي- دو) .

يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يؤدي على البيانو التدريب التالي: (دو- مي- صول) (مي- صول- مي) (صول- مي- صول) (ري- لا- فا) (ري- لا- مي).

يدرب المعلم المعالج الأطفال على نغمات السلم الموسيقي بالتدوين في كراسة الموسيقى ثم يطلب من كل طفل أن يدون ذلك التدريب التالي في الكراسة ويقرأ صولفائها ويمزفه.



يعزف المعلم المعالج بعض التعميمات على آلة البيانو ويطلب من كل طفل على حدة أن يذكر اسم النغمة التي يسمعها، فبدأ المعلم بتدريب الطفل على ذلك بدءاً بنغمتين ثم ثلاث ثم أربع..... إلخ، ويقوم الطفل بعزفها مرة أخرى على الآلة بعد ترديدها.

#### تفصيل المؤلفات للنشاط:

تُساهم المؤلفات في علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة وهو أن يستوعب المعلومة بطريقة جيدة ويؤديها بإيجاز مصاغ في صورة أهداف تعليمية بأن يتعرف على طريقى العزف على الآلة و يتعرف على نغمات السلم الموسيقي ويسمعها ويرددها سمياً بأسمائها وذلك كما يلي: علاج تشتيت الانتباه وضعف حاسة اللمس .

استخدمت المؤلفات عزف الطفل على الآلة بالطرق على مفاتيح الآلة لتقوية حاسة اللمس عند الطفل وتطعيم أدائها.

استخدمت المؤلفات أسلوب الشرح من المعلم المعالج للأطفال ثم تطبيق العزف من الطفل لقياس مدى إستيعاب الطفل للشرح ومدى إدراكه للمعلومة بتعليقها عزفاً بطريقة جيدة.

استخدمت المؤلفات أسلوب تكرار عزف النغمة لتدريب حركة الإصبع و تكنيكية أدائها على الآلة (جانب الجوانس الحمى).

استخدمت المؤلفات طريقة التدوين عن طريق التدريب الإملائي للنفقات لقياس مدى إستيعابها وإدراكها وتنمية التركيز والفضاء على تشتيت الإنتباه.

استخدمت المؤلفات طريقة تدوين النغمة ثم قراءتها ثم عزفها للربط بين الإمستيعاب والتركيز والتطبيق الناتج عنهم ولتقوية الإنتباه وتنمية

الجوانب الحسية الحواسية المتمثلة لهذه الجلسة في حاسة اللمس بالأصابع.

### نشاط رقم ١٠:

علاج ضعف الإستماع وضعف التحصيل.

اسم النشاط: الأشكال ونغمات.

نوع النشاط: معرفي أدائي.

### هدف النشاط:

- يتعرف على قواعد الدراسة الموسيقية (الأشكال الإيقاعية).

- بدون التدريبات الإملائية للأشكال والنغمات بطريقة جيدة.

شرح النشاط:

يشرح المعلم المعالج بعض قواعد الدراسة الموسيقية وتتمثل في الأشكال

الإيقاعية روتد  $\bullet = 1$  زمن

بلاش  $\bullet = 3$  زمن

بلاش  $\bullet = 2$  زمن

النوار  $\bullet = 1$  زمن

يسأل المعلم المعالج الأطفال عن أسماء الأشكال التي قام بشرحها لهم، ثم

يكتب على السبورة أزمنة تلك الأشكال ويطلب أن يحدد الشكل

الخاص بكل زمن واسمه.

يوزع المعلم المعالج على الأطفال دفاتر موسيقية ويعلم عليهم تدريب

إيقاعي بطرق زمن ويطلب منهم تدوين الشكل في الدفاتر ثم يعلم عليهم

الشكل مع النغمة الموسيقية ويطلب منهم تدوين الإثنين معاً على المدرج

الموسيقى كما هو موضح بالشكل التالي:



### تفسير المؤلفات للنشاط:

تساهم المؤلفات في علاج النشاطات افراده من خلال هدف الإستيعاب والذي يصاغ في صورة أهداف تعليمية لهذا النشاط الذي يعالج ضعف التحصيل والإستيعاب عند الطفل وذلك عن طريق :

- إستخدام المؤلفات الأسئلة لقياس مدى تحصيل الطفل وإستيعابه لشرح المعلم للمعالج للأشكال.

- إستخدام المؤلفات لتدريب على المسبورة لتثبيت وتركيب درجة الإستيعاب عند الطفل .

- إستخدام التدريب الإملائي لقياس مدى فعالية التحصيل الدراسي وإستيعاب الشكل على النغمة الموسيقية عندهم فتركيب الشكل على النغمة من قبل الطفل يعني درجة (الإستيعاب المتواكف) وهو تنمية لقدرة الطفل على درجة من الإستيعاب عالية المسكورة للتوحيين من القواعد الأمر الذي يسلم به في تنمية القدرة التركيبية التي تؤدي إلى تنمية الإستيعاب والتحصيل مما ينتج عنه تنمية العمليات العقلية العليا عندهم  
**نشاط رقم (د):**

### علاج ضعف الانجاز.

إسم النشاط: تا فا تا تا.

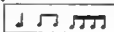
نوع النشاط: لعب (مسابقة) نشاط حركي.

### هدف النشاط:


- يؤدي الإيقاع الحركي للأشكال حركتها في وقت واحد.

### شرح النشاط:

- يشرح المعلم المصالح للأطفال تكتملة دروس الإيقاع الحركي (الأشكال الإيقاعية) ، والذي يتكون من علامة النوار  $\text{لـ} = 1$  زمن وعلامة تاي  $\text{لـ} = 1$  زمن وعلامة تا فا تا في  $\text{لـ} = 1$  زمن .



- يطلب المعلم المعالج من الأطفال تصفيق تلك الإيقاعات معه باليدين ثم يرددوا إيقاع تلك العلامات بتعبير الأرجل الحركي الإيقاعي للتأكد من إتقان إيقاع تلك الأشكال.

- يحضر المعلم المعالج صندوق طارخ يضعه في مكان ما بعيداً عن الأطفال ثم يأتي بمجموعة من الأدوات المختلفة و يضعها قريباً منهم ويطلب من كل طفل على حده مع زملائه في وقت واحد عمل مسابقة ، بأن تجرى الأطفال بأخذ كل طفل لمبة (أداء من الأوتار) ويجري بها مسرعاً لوضعها في الصندوق ثم يعيد الطفل التارة مرة أخرى والطفل الذي يضع في الصندوق أكبر كم ممكن من الأدوات في وقت محدد و ليكون عشر ثوان له جائزة وهو الفائز على شرط أن يجري بإيقاع حركي للشكل الإيقاعي (تأق تي في ) (  )

تفسير المؤلف للنشاط:

تساهم المزلفة في علاج النشاط الزائد من خلال الهدف العام للحصة يستوعب المعلومة ويؤديها بإيجاز عن طريق نشاط لعب هدفه التعليمي أن يردى الإيقاع الحركي للشكل حركياً في وقت واحد وكما يلي

- استخدمت الوثقة : الجري الإيقاعي المنظم: لتدريب الطفل على الإنجاز .

- التحدي بين الأطفال والمنافسة من خلال المسابقة والجائزة.
- تنمية الاستيعاب والتحصيل من خلال شرح قدرة الطفل على تنفيذ مطالب المعلم المعالج بنجاح.
- تنمية مهارات التفكير العليا من خلال إستيعاب الطفل لأكثر من مطلب وتنفيذه في آن واحد.
- تنمية القدرة الإستيعابية ثم التطبيقية من خلال تنفيذ أداء الطفل بشكل جيد.

## التقويم:

- يطلب المعلم للمُعالج من الطفل ما يلي:
  - ١- كتابة نغمات موسيقية وتدوينها من وحي خيالهم (مبتكرة).
  - ٢- عزف وقراءة النغمات المبتكرة لكل على حدة على آلة البيانو.
  - ٣- تدوين أربع أشكال إيقاعية من التي تم دراستها له وأدائها حركياً في فترة زمنية دقيقتين.
- إرشادات توجه لأسرة الطفل:
  - يقرأ الطفل دروسه المنهجية الدراسية بسهولة.
  - يشرح لوالديه ما فهمه من الدرس.
  - أدء بعض التمارين الرياضية مثل إستذكّار الدروس بحصص دقائق.
  - الإستماع إلى نغمات موسيقية محببة له قبل الإستذكّار بحصصه عشرة دقيقة و لمدة خمس دقائق.
  - ممارسة بعض التدريبات الرياضية و العزف الموسيقي في فترات الراحة، أثناء الإستذكّار لتنشيط الخلايا العقلية و الجسمية والتفرغ النفسى.
  - أن يستخدم الأبوين طريقة (تحديد الوقت) أى عمل الشيء في وقت محدد لا يتعدى.....، كحل حسب العمل للتدريب والممارسة على تنمية الإنجاز.
  - تحفيز الطفل و تشجيعه عند الأداء الجيد في الوقت المحدد

## الجلسة الخامسة

### التمييز بين الموضوعات بوضوح

التاريخ	1/10	اليوم	الثلاثاء	الزمن	٨٠
---------	------	-------	----------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة لمعالجة النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( يميز بين الموضوعات بوضوح ) مُصاغ في صورة أهداف تعليمية يُستخدم مجموعة من الأنشطة التنموية ( الفنية و الحوارية والرياضية ) التي تُخدم و تعالج عدم التركيز و تشتت الانتباه - عدم الثبات العقلي - عدم ثبات الحواس - ضعف الذاكرة ، و تلك الإضطرابات المذكورة تعتبر من أعراض التشاؤم الزائد ، ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة و نشاط رقم ( ب ) لمعالجة عدم التركيز و تشتت الإنتباه ، نشاط رقم ( جـ ) لمعالجة عدم الثبات و الإتران العقلي ، نشاط رقم ( د ) لمعالجة عدم ثبات الحواس أما نشاط رقم ( هـ ) لمعالجة ضعف الذاكرة .

#### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على المعلومات والموضوعات المطروحة عليه .
٢. يُفرق بين الموضوع الجيد والسيئ من خلال تتبع قصة قصيرة .
٣. يُميز بين الأشكال الهندسية و المعاملات الحسابية الرياضية .
٤. يُميز بين الألوان و الصور يُستخدم الكمبيوتر .
٥. يُميز بين اللحن السريع وبين البطيء ، وبين النغمه الصاعده و النغمه الهابطه من على آلة البيانو .
٦. يُميز بين الموقف القديم و الموقف الجديد .

#### مستوى اللقاء :

١. تعلم مبرهني للمعلومات و الموضوعات .



٢. إستيعاب الموضوعات والتفرقة بينهما و الاستماع للقصة .
٣. الأداء للجمع والمفرج للمعاملات الحسابية .
٤. نسب بعض الألعاب المختلفة على آله الكمبيوتر ( لعبة الاختلافات )
٥. الأداء المسمى للأحضان بالسرعة والبطء والتميز بينهما والمساعدة الهادئة .
٦. تعلم المواقف وإضافته تعليمية لمواقف جديدة والتميز بين القديم والجديد .

#### الوسائل التعليمية المستخدمة :-

- أشكال هندسية
- آله أورج
- حكراسه .
- صور
- كمبيوتر

#### طرق التدريس المستخدمة :

- الحوار اللغوي
- المناقشة القصيرة .
- كفاية الأداء والنشاط
- العروض العملية .

#### الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :

#### نشاط رقم (أ)

ويعمل تهيئه لمعالجة عدم التركيز والتشتت ، عدم الثبات العقلي ، عدم ثبات الحواس ، ضعف الذاكرة

- يدرس المعلم المألج على الأطفال مقطوعتين موسيقيتين .
- يطلب منهم أداء المقطوعة الأولى بالعزف على البهائو ككل على حده وأكثر من مرة ثم يخلص المقطوعة الأولى ويطلب من نفس الأطفال ككل على حده مرة أخرى عزف المقطوعة الثانية ، ويطلب من الطفل الذي يقوم بعزف المقطوعتين مثاليتين أن يجد الإيقاع المخطف في المقطوعة الثانية ويذكر ذلك الاختلاف و

يميز بينه و بين قسم الإيقاع الأول المكتوب في المقطوعة الأولى  
ويفرق بين زمن كل منهما والمطل الذي يميز المقطوعة بطريقة  
جيدة ويميز الفرق بين المقطوعتين بالزمن الإيقاعي له جائزه .

### تفسير المؤلف للنشاط :

ساهمت المؤلفه علاج النشاط الزائد من خلال التمييز بين الموضوعات  
وذلك بإستخدام نشاط تمهيدي للطفل لعلاج نشأت الإنتباه والتركيز  
والضعف للحراس و الذاكره وضعف الثبات العقلي ، ، كما يلي

- إستخدمت المؤلفه قراءه وعزف المقطوعتين الموسيقيتين لتنمية  
حاسة السمع عند الطفل وحاسة السمع و التنمية الحسية .

- ساهمت المؤلفه في علاج ضعف التركيز و نشأت الإنتباه من  
حلال تكرار عزف المقطوعتين التفرقه بين كل واحد وإيجاد  
الاختلاف بينهم .

- ساهمت المؤلفه في علاج ضعف الثبات العقلي من خلال القدرة  
على الفصل بين المقطوعتين وتنمية التركيز و الإستيعاب في  
الوصول إلى مدى الاختلاف و تحديده .

ساهمت المؤلفه في علاج ضعف الذاكرة من خلال تذكر الطفل  
للشكل المختلف في المقطوعة الأولى وزمنه عن شكل المقطوعة  
الثانية التي يؤديها ويعزفها فتجد أن .....

التنمية العقلية من خلال تذكر أزمنة الإيقاعين المختلفين مما أدى ذلك  
لتنمية القدرة على التركيز وثبات الإنتباه وتقوية الذاكرة .  
نشاط رقم ( ب ) لعلاج عدم التركيز ونشأت الإنتباه :

إسم النشاط : هل تعلم ؟

نوع النشاط : تمرين عقلي

هدف النشاط :

- يتعرف على المعلومات والموضوعات المطروحه عليه .

- يفرق بين الموضوع الجيد و السيئ من خلال تتبع أحداث قصه  
شرح النشاط :

- يمرض المعلم المآلج على الأطفال أكثر من معلومه هي أكثر من موضوع ويستثير اهتمامه وجذب الأطفال بأهميه المعلومات التي يسردها عليهم.
- يطلب من كل طفل أن يختار أحد تلك المعلومات التي عرضها فيكرر الطفل سردها مره أخرى أمام زملائه وأمام المعلم المآلج بحيث يختار كل طفل إحدى تلك المعلومات ويعرضها أمام الآخرين .
- يوجه المعلم المآلج بعض الأسئلة عن تلك المعلومات وما هو ربطها بواقعا الذي نعيش فيه ويطلب من كل طفل الإجابة على أسئلته كما يرى الطفل بإسلوبه.
- يمرض المعلم المآلج جائزة تشجيعية للطفل الذي يقوم بالتميز بين ككل المعلومات المطروحه وتوضيح الفروق بينهم .
- ثم يحكي المعلم المآلج عن الأطفال قصتين شبيهتين في نهايتهن ولكن يختلفا في أحدث القصة ثم يطلب من كل طفل على حده أن يتبع أحداث ككل قصة على حده جيداً ( وتدور القصة الأولى عن ) " طفل يستذكر دروسه جيداً كل يوم لينجح في إمتحان الحساب وإستخدام الآله الحاسبه ليصل للنتائج المطلوبه " ( أما القصة الثانية تدور حول ) " طفل يستذكر دروسه جهداً كل يوم لينجح في إمتحان الحساب وإستخدام عملياته العقلية ليصل للنتائج المطلوبه .
- يطلب المعلم المآلج الأطفال أن يفرقوا بين القصتين ويجدوا الاختلاف بينهم ، ثم يطلب من كل طفل أن يميز موضوع القصة الجيد من القصتين هاتهما أفضل بدايه و لماذا ...؟؟؟

## تفسير المؤلف لل نشاط :-

لساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال التمييز للموضوع من الآخر مع التعليل لسبب التمييز عن طريق أهداف تعليمية التعرف على المعلومات والتفريق بين الموضوع الجهد والسئ بالقصة وذلك لتنمية التركيز وثبات الإنتباه وتنميته حيث.....

- إستثارة العمليات العقلية عند الطفل بطريقة المألج وأسلوبه في عرض المعلومة وغرايتها وتلك الإستثارة لجذب الإنتباه العقلي وتنويه التركيز نتيجة حتمية لهذا الجذب .

- تنمية الإستيعاب وفياسه من خلال الجانب المعرفي للمعلومات وتكرار سرد الطفل للمعومة لتوحيدها وتثبيتها في عقله وتنمية الثقة بالنفس يعرض الطفل أمام الآخرين .

- التفاعل الحوارى في توجيه المعلم المألج الأسئلة للطفل وتجاوب للطفل يمي ,جوانب الفطرية والحوارية العقلية والتركيز والإنتباه

- تنمية مهارات التفكير العليا من خلال ربط المعلومات من قبل المعلم بالواقع الخارجى له .

- الحثثة التشجيعية للتحفيز والإستثارة

تنمية القدرة التمييزية عند الطفل من خلال عرض قصتين متشابهتين في البدايه و النهايه والإختلاف الداخلى في الوسيله .

- تنمية القدرة التمييزية بإستخدام الواقع العقلي عن طريق توصيل الطملى للفضيل الأحسن بين القصتين (الإختيار الأفضل بإستخدام مطلق العقل ) فهنا تنمية القدرة الإختيارية الصحيحة بإستخدام التميز الصحيح والأفضل وليس الأسهل فتحدث تنمية عقله جهده للطفل .

**نشاط رقم ( ٥ ) علاج عدم الثبات والإرتكان العقلي :**

إسم النشاط : إحسب و إجمع .

نوع النشاط : عمليات عقليه .

## هذه النشاط :

يميز بين الأشكال الهندسية والمعاملات الحسابية الرياضية .

## شرح النشاط :

١- يعرض المعلم المعالج على الأطفال مجموعه من الأشكال الهندسية ويشرح لهم شكل شكل على حده .

- يرسم ويصنع المعالج بعض من تلك الأشكال على الصور ويطلب من كل طفل أن يختار الشكل الذي يفضله والذي يستطيع أن يميز عنه بالصلصال في فترة زمنية محددة ثم يطلب من كل طفل أن يحدد الفرق بين تلك الأشكال الهندسية ويوصفها .

- يكون المعلم المعالج شكلين هندسيين متشابهين تقريباً مثل المربع والمستطيل مثلاً أو المثلث متكامل أضلاعه ومثلث ينقصه جزء من أضلاعه صغير ويطلب من الأطفال التمييز بين كلا الشكلين .

يأتى المعلم المعالج بأشكال الهندسية المثلث و المربع والمستطيل والدائرة ويطلب من كل طفل أن يميز الشكل المناسب للمواقف التالية (مكعب قدم - الهرم - الشباك - البيت ) ..... والطفل الذي يصنع الشكل المناسب للإستخدام المناسب له جائزه .

٢. يكتب المعلم عن الصورة ببعض الأرقام الحسابية العديده ويطلب من كل طفل على حده أن يجمع تلك الأرقام التالية (٢+١) (٢+٢) (٧+٥) (١٥+٦) (٦+٢٠) .

- بعد أداء الأطفال لعمليات الجمع يطلب من الطفل الذي أجبرهم أن يكون بعملية الجمع أرقام أخرى تأتى تحمل نفس النتائج الذي حققه الأرقام السابقة والطفل الذي يكون تلك الأرقام له جائزه .

## تفسير المؤلف للنشاط :

لساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال التمييز بين الموضوعات عن طريق الهدف التعليمي يميز بين الأشكال الهندسية بمهاره و المعاملات الحسابية حيث 1-

- إستعملت المؤلف في بنائه النشاط أسلوب شرح الملم للمشكل لتوكيد الإستيعاب و الإدراك المعرفي للمعلومه .

" تنمية الثقة بالنفس والثبات العقلي من خلال تنمية القدرة على الاختيار .

- تنمية القدرة التعبيرية العقلية اللفظية من خلال الاختيار ثم التعبير من إختياره تطبيقياً بالصلصال ، وهذا يؤدي بنا إلى تنمية العقلية والثبات العقلي .

• تنمية القدرة العقلية الوصفية والإتزان العقلي من خلال تحديد الفرق بين الأشكال ووصف الأشكال .

- تنمية التركيز العقلي وثباته من خلال التمييز بين الأشكال المتشابهة .

تنمية القدرة على التلازم العقلي ( القدرة التمييزية التلازمية ) من خلال تمييز الشكل الملائم للإستخدام المطروح .

## نشاط رقم ( 1 ) علاج علم ثبات العواص

إسم النشاط : آلاتي الحلوه .

نوع النشاط : ( بصري مسمي لمي ) تمييزي لعبي .

## هدف النشاط :

- يميز بين الألوان والمصور بإستخدام الكمبيوتر .
- يميز بين اللون السريع و البطيء والنزعة الصاعدة والهابطة على آلة البيانو .

## شرح النشاط :

١- يعرض المعلم الماعاج على الأمتثال مجموعه من ورق الألوان والذي يتكون من مجموعه متنوعة من الألوان المتميزه الأساسية .

- يطلب من كل طفل أن يقرر بين تلك الألوان ويختار اللون المفضل له.

- يعرض المعلم الماعاج على الأطفال مجموعه أخرى من الألوان الغير أساسية ويطلب من كل طفل أن يميز من كل لونين لون أساسي ( أى دمج لونين معاً من الألوان الغير أساسية يكون لون أساسي ) والطفل الذي يميز اللون الأساسي من تدرج اللونين بجداره له جائزه .

٢- يعرض المعلم للأطفال على شاشة الكمبيوتر لعبه الإختلاعات .

- يطلب من كل طفل أن يستخرج ( ٥ ) إختلافات موحوده من الصورتين المتشابهتين في فترة زمنية محدد للعبه والطفل الذي يحقق أكبر مستوى في التميز للإختلافات له جائزه .

٣- يعرف المعلم الماعاج للأطفال المسلم الموسيقى على آلة البيانو مره صاعداً ومره هابطاً ويطلب من الأطفال غناء السلم مع نغمات الآله بالصعود و الهبوط بالحن و النغمات .

- يعرف المعلم الماعاج على البيانو تدريب ويطلب من الأطفال كل طفل على حده تحديد النغمات الصاعده من الهابطه وتمييزها أثناء التدريب وذلك بتتبع نغمات وحن التدريب من قبل الأطفال .

- يعرف التدريب بسرعات مختلفه ويطلب مره أخرى من كل طفل على حده أن يميز بين النغمات الصاعده السريعه أو البطيئه والنغمات الهابطه السريعه أو البطيئه والمثل الذي يميز بين النغمات المنروبه بصعودها وهبوطها وسرعتها وعلتها جيداً له جائزه تشجيعيه .

- يطلب المعلم من كل طفل أن يعرّف ثغرات السلم على البيانو صاعداً و هابطاً بزمان التوازي .

### تفسير المؤلف للنشاط :

أساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد بالتميز بين الموضوعات وذلك من خلال التمييز بين الألوان معاً والصور معاً والألحان السميمة و البطيئة والنفمة الصاعدة و الهابطه معاً وذلك لعلاج عدم ثبات الحواس عن طريق ما يلي ....:

- ساهمت المؤلفه في علاج عدم ثبات حاسة البصر عن طريق تمييز الألوان وهنا مر بمرئيه مراحل..

يفرق بين يختار حدد يستنتج يميز  
فهنا دمجت المؤلفه بين التنمية العقليه من خلال الإستنتاج بين اللونين والتنمية الحسيه البصريه وذلك هو رد فعل إيجابي من أمر العقل إلى حاسة البصر .

- ساهمت المؤلفه في علاج عدم ثبات حاسة البصر عن طريق تمييز الاختلافات الموجوده في الصور المتشابهه فهنا يؤدي إلى تنمية التركيز و الإنتباه للتنمية الحسيه البصريه وتقوية الملاحظه ، فتركيز البصر باستخدام العقل يؤدي إلى الثبات العقلي و ثبات الحواس .

- ساهمت المؤلفه في علاج ثبات حاسة ( السمع - اللمس ) عن طريق تمييز النغمه من البطيئه والنفمات الصاعده سريعاً أو هبوطاً والعكس صحيح أدى إلى تنمية القدرات السمعيه و الحسيه من خلال الإجابة السمعيه على حاستين في وقت واحد ( قدرات سمعيه عاليه ) .

- ولثبات حاسة اللمس من خلال الأداء المزجي بأصبع اليد على لوحة مفاتيح آلة البيانو بتحسكهم و إتزام برمن محدد مما يفتح للطفل قدره للسيطره على حركته الأصابع على لوحة المفاتيح .



## نشاط رقم ( هـ ) علاج ضعف الذاكرة :

إسم النشاط : ماذا تفعل لو ؟

نوع النشاط : مواقف سلوكية

هدف النشاط :

- يُميز بين الموقف القديم و الموقف الجديد .

شرح النشاط :

- يمرض المعلم المعلم على الأطفال كل على حده موقفين سلوكيين ( ماذا تفعل لو ) ؟
- يمرض المعلم المعلم الموقف السلوكي الأول بحيث أن يكون لكل طفل موقف سلوكي مختلف عن الآخر ، حتى تكون ردود الأفعال مختلفة .
- يستمع المعلم المعلم إلى ردود أفعال الأطفال عن كل موقف بشكل متهم في المرحلة الأولى .
- يمرض المعلم المعلم الموقف السلوكي الثاني " كل طفل موقف سلوكي أيضاً مختلف عن زميله " مشابه للموقف السلوكي الأول مع إختلاف بعض الأمور الداخلية في الموقف الواحد ويطلب من كل مقل.....
- أن يقارن بين الموقفين الخاصين به الموقف السابق والموقف الثاني الجديد .
- ثم يفرق الطفل بين نقطة الإختلاف الرئيسية بين الموقفين .
- أن يُميز الموقف الأصح والأفضل بين الموقفين .
- وأن يستمع إلى مواقف زملائه وأن يُميز المواقف المنشأه لبعض الأمور في مواقفه .
- ( والطفل الذي يؤدي ما سبق يصفق له زملاءه ويحصل على جائزه تقديرية من المعلم المعلم )



- ممارسة التمييزية بين المواقف ( أعرض عليه المواقف التي تُعيرك وإجعله يختار لك الأفضل )
- إسأله دائماً عن سبب تميزه واختياره لصديق له مثلاً .
- أطلب منه باستمرار أن يجمع لك أو يطرح حساباتك ويقوم بمساعدتك في عملياتك الحسابية .

## الجلسة السادسة

استرجاع المعلومات التي سبق أن تعلمها

التاريخ 1/19 اليوم السبت الزمن ٩٠

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( يسترجع المعلومات التي سبق أن تعلمها ) ويميز هذا الهدف عن بعض الأهداف التعليمية التي تصاغ هي صورة أهداف تعليمية باستخدام مجموعة من الوسائل والممارسات الحياتية وتتميه الإسترجاع كعلاج ( ضعف الذاكرة - ضعف التركيز - التمرع ) وتدرج الأهداف التعليمية لهدف غايته هو تحقيق الهدف العام للجلسة من خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( ١ ) انتهتة الطفل موضوع الحليمه و نشاط رقم ( ب ) لعلاج ضعف التركيز من خلال نشاط معرض ذهني ، نشاط رقم ( ج ) لعلاج ضعف الذاكرة من خلال نشاط أدائي لفظي ذهني عزفي ، نشاط رقم ( د ) لعلاج التمرع من خلال نشاط أدائي لفظي حركي ، ثم التقويم للقياس وإرشادات توجه لأمرة الطفل ( كينيه تعامل الأسرة مع مقلها ) وبالطرق المثل للتميه .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على المعلومات الفنية لإيجاد الموسيقى وعلامات التحويل .
٢. يدرك الطرق المختلفة لأداء تلك العلامات و الأبعاد .
٣. يسأل عن المعلومه التي لا يدركها .
٤. يجيب على الأسئلة التي توجه له نظرياً و عملياً بإستخدام الأله .
٥. يتدرب على الأداء العملي للمعلومه الفنية على فترات منتظمه.
٦. يؤدي المطلوب منه في الأداء بطريقة جيدة .
٧. يحسن أدائه للمعلومه بطرق مختلفه .

٨. يسترجع المعلومه الفنیه المسابق تعلمها فی المواقف المختلفه  
وبطريقته جیده .

### محتوى اللقاء :

١. تعلم المعلومات الفنیه .
٢. التهاور أثناء الجلسة .
٣. الأداء والتدريب على الأداء .
٤. الأداء الفنّی للمعلومه فی أوقات مختلفه.
٥. التدريب على إسترجاع المعلومه فی مواقف مختلفه .
٦. الوسائل التعليمية المستخدمة :

- صورة
- آلة أورج
- كراسه .

### طرق التدريس المستخدمة :

- الحوار اللفظي
- المناقشة القصيرة .
- كفاية الأداء والتشاط
- العروض العملية .

### الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :

#### نشاط رقم ( أ )

ويعمل لتلك الأنشطة فيما يلي :

اسم النشاط : صورة و سؤال .

نوع النشاط : لعب

شرح النشاط :

- يمرض المعلم المألج على الأطفال صورة تحوي شكل ما لفترة زمنیه لا تتعدى الدقيقه ثم يُخفيها نهائياً ، ويترك الأطفال لحدّ دقيقه أخرى يتساءلون ماذا يحدث ؟

- يطلب المعلم المُنالِج من الأطفال أن يجيبوا على الأسئلة التي يلقونها عليهم وتحوي الأسئلة ( ما قد رأوه في الصورة ) أي تحوي الأسئلة معلومات عن الشكل الموجود في الصورة السابقة والطفل الذي يجيب على شكل الأسئلة جيداً له جائزة تشجيعية من المعلم المُنالِج ، ويكرر ذلك العمل ثلاث مرات أو أكثر للأطفال .

**تفسير المؤلف للنشاط :**

لُساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من طريق هدف الإسترجاع للمعلومة ( يستخدم نشاط لعب (صورة و سؤال ) ل تنمية الذاكرة والتركيز والتسرع وذلك مكتالي ...:

- إستخدمت المؤلف صورة تحوي الشكل لفترة دقيقة حتى تسمع للأطفال بأحد الوقت الكافي للتركيز وجمع المعلومات عن الصورة وتحفيز الأطفال على تقوية التركيز .

- تكرار عرض الصور يقوى التركيز . والذاكرة وتنمية الإسترجاع من خلال الإجابة عن الأسئلة .

**نشاط رقم ( ١٥ ) علاج ضعف التركيز .**

اسم النشاط : نعمتين أختين .

نوع النشاط : معرفي ذهني .

**هدف النشاط :**

- يتعرف على المعلومة الفنية للأبعاد الموسيقية وعلامه التحويل .

- يدرك الطرق المختلفة لأداء تلك العلامات و الأبعاد .

- يسأل عن المعلومة التي لا يدركها.

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المُنالِج معلومات جديدة فنية عن ( علامات التحويل ) و ( الأبعاد الموسيقية ) بين النغمات على السبورة و على آلة الأورج ويكرر المعلومات أكثر من مرة .

يعرض المعلم المُعالج على الأمتثال طرق أداء تلك العلامات التحويلية على آلة البيانو أو آلة الجيتار و أياكُنْها على ككل آلة تختلف عن الآخرين .

- يعرض المعلم المُعالج طريقته تدوين تلك العلامات هي ككراس الموسيقى وأيضاً الاعتماد على السلم الموسيقي المدوّن في الكراس .

- يطلب المعلم المُعالج من ككل طفل على أن يؤدي طريقته لأداء العلامات و الأبعاد تارة بالتدوين بالمزف على الآله .

- يطلب المعلم المُعالج من ككل طفل أن يسأله عن المعلومات التي تمّ تصل لنحنه ولم يفهمها وأيضاً التساؤلات الغير واضحة عن المعلومات الفنية ، وأن يحدد ككل طفل سؤاا يسأله للمعلم المُعالج في صميم درس الأبعاد وعلامات التحويل .

#### تفسير المؤلف للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد عند الطفل عن طريق هدف ( يسترجع المعلومه ) ويتم ذلك بعلاج ضعف التركيز عنده من خلال تنميه القدره على :

إدراك و إستيعاب المعلومه بتكرار شرحها وتوجيه الأسئلة من

الطفل للمعلم المُعالج لقياس مدى التركيز وتنميتها .

- بالأداء التطبيقي العملي و التدويني لتثبيت المعلومه وقياس مدى الإستيعاب و التركيز .

- الأداء التميزي بتوجيه الطفل الإستفسار و السؤال عن المعلومه

التي لا يفهمها دليل على محاوله التركيز وتنميه القدره القدره على التعبير عن الشئ العارض عنده .

إذن ....

هناك ارتباط قوي بين التركيز والإستيعاب و التخزين .

فالتركيز يزدي إلى إستيعاب هيؤدي إلى تخزين في الذاكره .

والذي يؤدي إلى التركيز هو ما يلي :-:

الهدوء النفسي للعامل . وتقوية المناهضة النفسانية . صفاء الدهن .  
وإيجابيته بأخذ الطلاقة من النفس . أسلوب المعلم المانع و طريقه  
جذب الأطفال له ( أسلوب المرض والوسائل المستخدمة )

**نشاط رقم ( ٥ ) الميانو بانفوتة .**

اسم النشاط : عرض جميل .

نوع النشاط : أدائي لفظي ذهني مرهفي .

**هدف النشاط :**

- يجهب على الأسئلة التي توجه له نظرياً وعملياً باستخدام آلة  
الميانو.

- يتدرب على الأداء العملي للمعلومة التقنية على فترات منتظمة .

يؤدي المطلوب منه في الأداء بطريقه جيده .

**شرح النشاط :**

- يمرض المعلم المانع على الأطفال مجموعه من الأسئلة الموجهه  
وتلك الأسئلة تقيس ما استوعبه الأطفال عن الحرس السابق

لنشاط السابق ( علامات التحويل و الأبعاد ) .

- يطلب المعلم المانع من كل طفل ألا يجهب عن أسئلته لفظياً و  
أدائياً على الآله .

من ١ : علامة التحويل # ديزر تساوي .....؟ وأين موقعها على الآله ٩..

من ٢ : البعد من قمة دو إلى قمة ري يساوي .....؟ ويدون العلامتين  
والبعد بينهما وأين موقعها على الآله ؟

والطفل الذي يجهب عن كل الأسئلة له جائزة .

- يكتب المعلم المانع لكل طفل في كبراسته تمرين الأبعاد  
مختلف عن زميله ، ويكرر ذلك أكثر من ثلاث مرات للطفل  
الواحد في كل مره تدرب مختلف ( كل ثلاث ساعات ) ويطلب



منه عزف ذلك التدريب بعد تكوينه في كراس الموسيقى على آلة البيانو والطفل الذي يؤدي التدريب بطريقة جيدة بالتدوين والعرف معاً له جائزة تقديرية من المعلم المُعالج .

### تفسير المؤلف للنشاط :

لُساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال هدف يسترجع ولعلاج ضعف الذاكرة إستخدمت المؤلف ما يلي :

- الأسئلة التوجيهية لتشجيع الذاكرة و تمهينها والإستثارة ،لغنيه للمعلومه .
- الأداء اللفظي واليدوي المملى لتثبيت المعلومه في الذاكرة وتأكيدا .
- التدريب مع الأداء لوجود الأداء و إستمرار تحرير المعلومه في العقل و تنمية قدره الإسترجاعيه .

### نشاط رقم (د) علاج التسرع

أسم النشاط : طرق ومواقف .

نوع النشاط : أدائي لفظي حركي

### هدف النشاط :

- يُحسن أدائه للمعلومه بطرق مختلفه .
- يسترجع المعلومه الفنيه السابق أن تعلمها في المواقف المختلفه

### شرح النشاط :

- يطلب المعلم المُعالج من ككل طفل على حده بعد أن أدى التدريب السابق على معلومه الأبعاد وعلامات التحول أن...:
- يؤدي تدريب آخر يحدده المعلم المُعالج بطريقة الخاصة اى باستخدام الأداء اللفظي والتدوين على الصوره أو باستخدام الأداء اللفظي و الأداء الحركي بمسافات المسيجا على الأرض أو رسم مريمات تشبه مفاتيح البيانو ويحدد الأبعاد وعلامات التحويل أو

يكون بعض الأشكال من محيط المكان (تكوينات من المتاح) ويكوّن بها مميزات وأبعاد ويشرح لزملائه كيف يكون البعد للتميمات وكيف يُكوّن علامات التحويل ويؤدي ككل طفل التدريب بناءً على إختياره لطريقه الأداء في مواقف مختلفة بصيغه فيها المُعلم المُعالج مكان ( يؤدي الطفل وهو سعيد ) ( يؤدي الطفل وهو في حالة غضبه ) ( يؤدي الطفل وهو في حالة جوع ) ( يؤدي الطفل وهو مرهق من لعبه ) والطفل الذي يتفوق على نفسه بالأداء المطلوب جيداً له جائزه ويستطيع أن يسترجع ويتحكم جيداً في المعلومه مع الأداء .

### تفجير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال الفعل يسترجع والذي يُعالج التسرع وذلك عن طريق التالي :

- إستخدام الطفل لأكثر من طريقه لأداء المعلومه بتثبيت المعلومه في الذاكره ويؤدي إلى تمهيه القدره على التحكم في الأداء والسيطره على العمليه العقلية وإعطاء العقل الفرصه للتدريب على المراجعة البناء للمعلومه قبل خروجها .

- يشرح الطفل لزملائه كيفيه إستخدام الطريقه الفعاله لتمهيه القدره على التواصل و القدره الإستراتيجيه و تثبيتها و الممارسه الفعاله للذاكره .  
- أداء الطفل في المواقف التيتمهيه المختلفه يتمي عنده القدره على التحكم في الأداء العصبي و العقلي وتقويه المناعه النفسعقلية للأداء الأمثل المتوازن دون تسرع برغم إختلاف الموقف للنفس .

### التقويم :

يطلب المُعلم المُعالج من الطفل أن ...:

- يحدد علامات التحويل ( دو # - ري # - مي # )على آله الإكسيليفون ويستنتج إبعاد السلم الموسيقي عليه ...

ملحوظة : ( يعتبر التقويم هنا مرجعية إستنتاجية أدائية لما تعلمه و  
يعبئ به بالتركيز الذي هو ضيق النفس و العقل )  
إرشادات توجه لأسرة الطفل :

- تنمية الممثلة المتعلمة للتفكير بالمبادى الذكاء .
- تشجيعه على الممارسة اليومية لأداء بعض المهارات التي يحاسبها
- وصفه في مواقف سلوكية متشابهة للموقف الرئيسي .
- مناقشته و حوارها عن ما قد تم تعلمه اليوم في المدرسة ووضع  
بعض الملاحظات له .

تتناول هذه الجلسة طريقة لمعالجة النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( يتحاور مع الآخرين بلباقه ) ويتبلور هذا الهدف في صورة أهداف تعليمية باستخدام مجموعة من الوسائل والممارسات الحياتية وتمثيل لغة الحوار عند الطفل يتم معاً ضعف العلاقات الإجتماعية . كثرة الكلام . للتل . العناد من خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) تهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتتناول ككل الأمطرايات وبعض السلوكيات لمعالجها ، و نشاط رقم ( ب ) التنوع وهو نشاط معرفي أدائي لفظي ، نشاط رقم ( جـ ) مسرحي من خلال عرض تمثيلي لمسرحية ( أنا و أنت ) ثم التقويم وإرشادات توجه للإسراء

#### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على الطرق المختلفة في تقديم البرامج .
٢. يستوعب طرق الحوار المختلفة والجمال اللفظية .
٣. يشارك زملائه في أداء البرنامج المشترك .
٤. يزدي الجمال المنطوية منه بطريقة جيدة .
٥. يميز عن أدائه بطريقة جيدة .

#### محتوى اللقاء :

١. مشاركة الزملاء في الأداء .
٢. أداء الجمال اللفظية بطريقة جيدة .
٣. التعبير بالأداء .

٤. التماور في برنامج إذاعي .

الوسائل التعليمية المستخدمة :

- مذكرات ورقية
- مسموعة دكتور
- مكراسة رسم
- مذكرات ورقية
- مطرقة
- ألوان

طرق التدريس المستخدمة :

- الحوار اللفظي
- المناقشة القصيرة
- العناية الأداء والنشاط
- العروض العملية

الأنشطة التعليمية :

تمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :

نشاط رقم (أ)

ويتم تهيئة الأطفال لموضوع الجلسة

يقسم المعلم المعالج الأطفال لقسمين ثم يطلب من كل قسم أن يجهز مجموعة من الأسئلة ليسألها للقسم الآخر والقسم الذي يتماور بشكل جيد له جائزة .

- تشرح للأطفال لعبة : كلمة و عزف ) أى شكل طبل ينطق بكلمة يمزجها بإيقاعها ، والطفل الذي يؤدي اللعبة يلتفتان أكثر له جائزة .

- يطلب المعلم المعالج من الأطفال أن يؤدي شكل منهم حركته إيقاعية من (  ) ثم يبدل شكل طفل إيقاع الآخر ويؤدي والطفل الذي يستجيب بطريقة أسرع يؤدي شكل الإيقاعات في فترة زمنية محددة له جائزة .

تفسير المؤلف للنشاط :

لساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال هدف عام وهو ( التماور مع الآخرين ) ويتم ذلك من خلال علاج أربع مشكلات

تحسينها يُحقق القدره على التفاوض وتلك الإضطرابات هي ( ضعف العلاقات الإجتماعيه . كثرة الكلام . اللل . العناد ) .

- ساهمت المؤلفه فى علاج ضعف العلاقات الإجتماعيه من خلال ..  
تفاوض المجموعتين المتممين من الأطفال معاً من خلال الأسئلة و الإجابات .

- ساهمت المؤلفه فى علاج كثرة الكلام من خلال لعبه ( كلمه و عزف ) هالتحكم فى المنطق من طريق ربطه بالأداء ( المنطق بالكلمه و عزفها ) .

- ساهمت المؤلفه فى علاج اللل والعناد من خلال...

أداء العلامات الإيقاعيه حركياً بالتبادل ( يُعالج اللل ) .

الإستجابة الأسرع من الطفل فى الأداء ( يُعالج العناد ) .

**نشاط رقم ( ب ) علاج اللل :-**

اسم النشاط : ( التنوع )

نوع النشاط : معرفى أدائى لفظي .

**هدف النشاط :**

- يتعرف على الطرق المختلفه فى تقديم البرنامج .

- يستوعب طرق الحوار المختلفه و الجمل اللفظيه .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المُعالج للأطفال طرق مختلفه ومتنوعه من أساليب

عرض برنامج إذاعى وأساليب التقديم للبرنامج .

- يطلب من كُل طفل على حده أن يختار الأسلوب الذي يتوافق معه

بعد عرض المعلم المُعالج لكُل أسلوب تقديم ( أسلوب تقديم

البرامج . أسلوب تقديم البرامج الفنيه . أسلوب تقديم برامج

الأحداث المفاجئه ) .

يشرح المعلمُ المُعالج بالتمثيل والإيماءات اللفظية و التعبيرية طريقته  
أداء كل أسلوب بالاعراج اللفظية المستخدمة في الحوار .

- يطلب في كل مقل أداء الأسلوب الذي إختاره بطريقته إيمائيه  
جيده .

- يطلب المعلم من الأطفال تبديل أنوارهم في الأداء للأساليب  
بحيث يختار كل طفل أسلوب آخر لزميل له يؤديه بطريقته  
الخاصة .

- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل أن يتحاور بطريقته جيده من  
خلال برنامج إذاعي مع زميله في تقديم البرنامج وتوجيه الأسئلة

- الطفل الذي يؤدي الحوار الإذاعي مع زميله بطريقته جيده بتقديم  
جيد لبرنامج له جائره تشجيعيه .

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال الهدف العام يتحاور مع  
الآخرين وذلك عن طريق علاج مشكله الملل وهي من أعراض النشاط  
الزائد وذلك حكائقي ....:

- ساهمت المؤلفه إضراب الملل بتعريف الأطفال المعلومه جيداً  
لإستيعابه.

- تنوع المثلث المستخدم في تقديم البرنامج .

- حرية إختيار الطريقته المناسبه لكل طفل في عرض البرنامج .

- حرية عرض الإيماءات الملائمه لكل طفل بأسلوب تعبيره الخاص

- الإختيار بالتبادل لأساليب التقديم لكسر الملل

- تنمية القدره على التحاور من خلال تحاور كل طفل مع زميله

باستخدام برنامج إذاعي بتقديم جيد .، فتبادل أساليب الأداء

ككسر الملل وتقدم البرنامج يؤدي إلى تقبيل الثقة بالنفس والقدره

التعبيره وتنمية القدره اللغويه واللفظيه التي تؤدي إلى حوار جيد

**نشاط رقم ( ٢٢ ) علاج ضعف العلاقات الإجتماعية - كثرة الكلام**

**اسم النشاط :** ( أنا و أنت )

**نوع النشاط :** حوار لفظي مسرحي .

**هدف النشاط :**

- يُشارك زملائه في أدائه البرنامج .
- يؤدي الجمل المطلوبه منه لفظياً بطريقة جيدة .
- يُعبر عن أدائه بطريقة جيدة .

**شرح النشاط :**

- يعرض المعلم المآلج على الأطفال أداء مشاهد تمثيلية لمسرحيه ( أنا و أنت ) .

- يدرب المعلم المآلج كل طفل على حده على أداء مشهد تمثيلي بالأداء التمثلي مع الحركة ، بحيث يعرض الأطفال حوار المسرحيه في فترة زمنية محددة .

- يطلب المعلم المآلج من كل طفل أن يلتزم بأداء دوره اللفظي والحركي وأن يتفاعل في أدائه مع زملائه بطريقة الحامه والطفل الذي يلتزم بالأداء الجيد والحوار السليم له جائزه

**تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال علاج بعض الإضطرابات مثل ضعف الملاقه الإجتماعيه - كثرة الكلام - العناد . وذلك كما يلي

تُساهم المؤلفه في علاج ضعف الملاقه الإجتماعيه من خلال المشاركة للأطفال مما في حوار تمثلي للمسرحيه يتواءم الأداء والحوار مما بشكل جيد .

كما تُساهم في كثرة الكلام من خلال إلتزام كل طفل بأداء دوره المحدد في الحوار و الإستماء لدور زميله .



تساهم المواقف في علاج مشكله العناد من خلال إلزام كل طفل للأداء في الفترة الزمنية المحدده له وتنفيذ الدور بالشكل المطلوب .

### التقويم :

يطلب المعلم المناهج من الأطفال معاً ...

الحوار معاً للإجابة على أسئلة يمرضها عليهم في فترة زمنية محدده للتوصل إلى الإجابة المثلى .

- الإجابة في جملة من فقط ليس أكثر .
  - أن يتحاور كل إثنين معاً من الأطفال لفترة زمنية أكثر .
- إرشادات توجه للأهله :-

- الخروج بأطفالهم للأماكن المفتوحة والملاهي للإلتقاء بصدقائهم .
- إقناع الطفل بالشئ المراد تنفيذه .
- أن يؤدي الطفل أكثر من عمل وأن يلتزم به .
- إستخدام السياسة في التعامل معه وأسلوب الحوار .
- عدم توجيه اللوم للباقي له إلا في أقصى الظروف .
- إتلاع الطفل على كل ما هو جديد ومناقشته فيه والأخذ برأيه إذا كان صائباً وتوجيهه في الخطأ .

## الجلسة الثامنة

### ترتيب الأشياء لعلاج الفوضوية

التاريخ ١/٢٦ اليوم السبت الزمن ٨٥

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال هدفين يرتب الأشياء لعلاج الفوضوية . عدم الأتزان . ضعف الإنجاز . هدم القدرة على تحمل المسؤولية . والهدف الآخر ( يمبر بطريقته ) لعلاج الكبت العدوانية . الإلحاح . ضعف الثقة بالنفس . ويتبلور الهدفين في صورة أهداف تعليمية مُصاغة في أنشطة هتية تعليمية تقسية . باستخدام بعض المواقف السلوكية للممارسات الحياتية : فأنشطة رقم ( ١ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة ويُعبر عن إعداد علم وفعال : نشاط رقم ( ب ) لعب ( رتب و عبّر ) لعلاج الفوضى و عدم الإتزان . ضعف الإنجاز . عدم تحمل المسؤولية . أما نشاط رقم ( ج ) تمثيلي أدائي في حفل البالمسكيه ، و تعبري لعلاج الكبت العدوانى . ضعف الثقة . الإلحاح ، ثم التقويم لقياس فعاليتيه البرنامج في تحقيق أهدافه وإرشادات توجه لأسره الطفل أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي .

#### الأهداف التعليمية :-

١. يتعرف على طرق الأداء المتلى ( مصافحة النظام ) .
٢. يختار الطريقة المناسبة له في ترتيب الموضوعات .
٣. يرتب الأفكار في أشكال في فترة زمنية محددة .
٤. يتعرف على أسلوب صناعة الموقف .
٥. يتفاعل مع الموقف بطريقة جيدة .
٦. يردى الموقف المروض بطريقة تمثيلية جيدة .
٧. يمبر بطريقته عن ردود فعله للإجابة التي يرتضاها .

## محتوى اللقاء :

١. التعرف على طرق الأداء للمصافحة .
٢. الإختيار لإحدى الطرق .
٣. التفاعل مع الموقف وأدائه بالتمثيل .
٤. التعبير الخاص لذاته عن ردود أفعاله .

## الوسائل التعليمية المستخدمة :

- أدوات مكتبية .
- آلات موسيقية .
- بعض الألعاب و الصناديق
- ملابس البالمسكية
- سلسال .

## طرق العلاج المستخدمة :

- الحوار .
- العروض العملية .
- المناقشة .
- تمثيل الأدوار .
- ملابس البالمسكية .

## الأنشطة التعليمية :

تمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :-

## النشاط رقم (١) ...

- لتهيئة الأطفال لموضوع الجلسة .
- يأتي المعلم المٌعالج بمجموعة من الصناديق والأدوات المدرسية كالأقلام و المساطر وينشر تلك الأدوات في عِرضه التدريسي ، بحيث تظهر ملامح الفرفة بأنها غير مرتبة وفوضوية .
- يطلب المعلم المٌعالج بدخول الأطفال للفرفة للإبتداء في الجلسة ثم ( يُظهر ) المعلم المٌعالج إستهائه على الفرفة الفوضوية الغير مرتبة ثم يظهر للأطفال غضبه وبأنه سيخرج من الفرفة بسبب الإهمال والفوضى .

- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حده ولكن معاً أن يساعدوه في ترتيب الغرفة بطريقة الخاصة حيث يتخصص كل طفل في جزءه يترتب .

- يقسم الأطفال إلى مجموعات كل منهم مسؤول عن شيء يترتب بطريقة الخاصة في فترة زمنية قصيرة لا تتعدى خمس دقائق ويوضح لهم سبب ذلك حتى لا يمضي الوقت ولا يودون الألعاب والمسابقات في الجلسة والطفل الذي يُنجز أدائه في فترة زمنية أقصر ويرتب الجزء المتخصص به بطريقة جيدة له جائزة ، ويمفق له الجميع ويمرّضه المعلم بأنه الطالب المثالي في النظام والجوده .

#### تفسير المؤلفة للنشاط :

تساهم المؤلفة في علاج التشلك الزائد من خلال الهدف العام ويرتب الأشياء والتي يُعالج الفوضويه - عدم التوازن - ضعف الإنجاز - عدم تحمل المسؤولية - والهدف العام الثاني يعبر بطريقة والذي يُعالج الكسوت و العدوانية - ضعف الثقة بالنفس الإلحاح وذلك حكماً يلي ...:

- دخول الأطفال لغرفة التكريس وهي غير مُنسقة ← إستثارة نفسيه الأطفال .

- معاولة المعلم المُعالج بإظهار إستيعابه وغضبه من فوضى الغرفة لإستثارة النفسية عند الطفل ، وإستقرار مشاعره - وتقوية الإراده عنده لتعديل ما يفضب المعلم المُعالج - وجذب إنتباه الأطفال للفوضى المبهته .

- تنمية الإنجاز عند الأطفال من خلال ← أداء الترتيب في فترة زمنية محدد ، والأسلوب التشخيصي والتحفيزي لأسرع طفل يُنجز عمله هو ( الطالب المثالي ) وله جائزه وهذا يُعني عند الطفل الإراده و الإنجاز .

- تقويه القدره على تحمل المسؤولية من خلال مسؤليه كل طفل على إنجز عمله في ترتيب الأدوات بإجاده في فترة زمنية محدد .

- تمهيد القدره على التوازن من خلال — تقيم ككل طفل للأماكن الملائمه التي يضع فيها الأداء حتى يظهر شكل الفرقة جيد و منظم .
- علاج الكبت من خلال الإختيار الذاتي لكل طفل الأسلوب الخاص في ترتيب الأدوات في الجزء الخاص به .
- علاج العدوانية من خلال المشاركة الجماعية في تنظيم الفرقة لتصل إلى مساعده البعض لبعض حتى يتم الأداء الجيد .
- علاج الإلحاح من خلال التعبير الشخصي لكل طفل عن أسلوب الترتيب الخاص به فذلك يقلل من سعال الطفل ( أين أضع الأشياء ويلج على ذلك ) .
- نشاط رقم ( ب ) علاج الفوضى . عدم التوازن . ضعف الإنجاز . عدم تحمل المسؤولية**

إسم النشاط : ترتيب وعبر .

نوع النشاط : مسابقه لعب .

**هدف النشاط :**

- يتعرف على طرق الأداء المثلى ( لمسايقه النظام ) .
- يختار الطريقه المناسبه له في ترتيب الموضوعات .
- يرتب الجمل و الأفكار بالأشكال في فترة زمنيّه محدده .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المأالج للأطفال طرق مختلفه متعدده للترتيب والنظام مثل ترتيب الأفكار الأهم فالأهم . الموضوعات الدراسيه والممارسات الحياتيه كيف يكون ترتيب الأمور الحياتيه اليوميّه .
- يعرض المعلم المأالج على الأطفال لعبه في صوره ( مسابقه ) للنظام و الترتيب

- يقسم الأطفال بحيث يؤدي ككل طفل على حده ترتيب موضوع من الموضوعات التي يطرحها المعلم المأالج فكل طفل أن يختار الموضوع

الذي يلائمه . ثم يبدأ بترتيب أفكاره وترتيب مفردات الموضوع من الأهم ثم المهم .

- ثم يطلب المعلم المُعالج من كل طفل تكوين أشكال ملائمة لمفردات الموضوع المختار من وحى العقل باستخدام المصمصال بحيث يُعبر كل شكل عن ترتيب معين فاللوضوع الخاص بكل طفل في منزله لا تتمدى بشره دقائق والطفل الذي ينجز أدائه بالترتيب وتكوين أشكال مرتبه للموضوعات باستخدام المصمصال ترتيب جيد له جائزه .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

لساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال حفل يربط والذي يُعالج الموضوعيه وعدم التوازن - ضعف الإنجاز وعدم تحمل المسئليه تكما يلي ...

- شرح المعلم أولاً للمعرفه و الإدراك الكامل للطرق وتنمية القدره على الإستيعاب .

إستخدمت المؤلفه أسلوب ترتيب الأفكار لتنمية العمليات العقلية لتحقيق وتنمية القدره على التوازن العقلي ..

إستخدمت المؤلفه ترتيب الموضوعات لخلق القدره على الإدراك العقلي وتنمية الذاكره وعلاج الفوضى الفكرية العقلية .

- إختيار الطفل للموضوع يؤدي إلى تنمية الثقة بالنفس وتحمل المسؤليه في إختباره لأداء أفضل وحرية في التعبير النفعيعقلي .

- إستخدمت المؤلفه أسلوب الربط بين الترتيب المنطقي وتكوين الأشكال الملائمه لذلك الترتيب لتنمية القدره الإبداعيه والارتباطيه وتوسيع المدارك العقلية وتنمية للمهاره اليدويه ولغه التعبير الفكرية وترجمتها في الأداء وتنمية التوازن ( الفكرى مع الأدائي ) .

- فلقد توصلت المؤلفه لوجود علاقه طرديه بين التوازن الفكرى الجيد و ترتيب الأفكار وبين الأداء الجيد بمهاره الأداء .

- تحديد انقراض الزمنية في الأداء لتنمية القدرة على الإنجاز بجانب العامل التشجيعي والحافز النفسي في اختيار الموضوع .
- نشاط رقم ( ٢ ) علاج الكبت - العلوانية - ضعف الثقة - الإلتاح**
- إسم النشاط :** بلسمكيه
- نوع النشاط :** عرض تمثيلي .
- هدف النشاط :**

- يتعرف على أسلوب صناعه الموقف . ( للبلسمكيه )
- يزدي الموقف المروض بطريقه تمثيلية جيده .
- يُمر بطريقته من ردود فعله للإجابة التي يرتضاها .

#### شرح النشاط :

- يمرض المعلم المَعالج على الأطفال فذكره عرض لموقف ( التعبير التمثيلي ) ووضح لهم ما هو ذلك العرض الذي سيخرجه في حفله اليا لمسكيه .
- يأتي المعلم المَعالج بمجموعه من الملابس الفريه والوجوه المصنعه بأشكال مختلفه من الكائنات الحيوانيه .
- يوضح المعلم المَعالج للأطفال أن تلك الحفل تُقام لسعاده الأطفال و ترضيهم .
- يطلب المعلم المَعالج من كل طفل على حده أن يختار لللبس الذي ياسبه ويجده ملائم له في الحفل والذي يعبر عن الحيوان الذي يحبه والذي يستطيع أن يعبره عن أداء هذا الحيوان في الحفل .
- يطلب من كل طفل أن يُبر بطريقته الخاصه عم أدائه في ذلك الحفل بطريقه مرتبه بأن يرتب كل طفل طريقه عرضة ثم أدائه لنوع الحيوان الذي يلبس ردائه ويؤدي ذلك بطريقه جيده .
- ثم يطلب من الأطفال جميعاً بأن يقدموا عرض لحيوانات مفترسه وأخرى ألطفه في الغايه وأن يخرج العمل في شكل جميل جيد

أمام الزائرين للحفل والطفل الذي يكون أكثر تعبيراً و تعاوناً  
وأحسن ترتيب في عرضه له جائزه وتكريم في آخر العمل .  
**تقسيم المؤلفه للنشاط :**

أساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال فعل يُعبر والذي  
يُعالج الحكيه والعدوانيه وضعف ثقته بالنفس و الإلتحاق ككماً يلي :

- إستخدمت المؤلفه حفل الهالمسكيه تحديداً كمجال حر ومفتوح  
يستطيع فيه الأطفال التعبير الحر الغير مقيد لشاهريهم وإدخال  
البهجه والمسرور عليهم ونوع من التفريغ النفسي .

- إستخدمت المؤلفه أساليب الإختيار من قبل الأطفال لتنمية ثقته  
بالنفس وتحمل المسؤولية وحرية التعبير و تميته .

- ربطت المؤلفه بين هدفين الجلسة فعل يرتب و يعبر من خلال  
ترتيب ككل طفل لطريقته أدائه في الحفل ككماً يرى هو .

تم علاج الحكيه من خلال التفريغ النفسي في العزم وحرية  
الإختيار والأداء المعبر في انفايه أى الحركه و الصوت .

- ساهمت في علاج العدوانيه من خلال المشاركة الجماعيه  
للأطفال في أداء موحّد لحيوانات الغلبه .

تم علاج الإلتحاق من خلال الإدراك الكامل لأساليب العرض من  
قبل الطفل مع التعبير الناتج الكامل عن إرادته .

#### **التقويم :**

يطلب المعلم المُعالج من ككل طفل على حده أن

- يشرح طريقته المُتلى في النظام والترتيب .

- يرتب أدوات زميل له .

- يرتب حروف ويصنفها في جمله .

- يعبر بطريقته عن مشهد عياف يتذكره حدث في فترة ما .

- أن يفكر في موضوع وينتقده بالطريقه الملائمه له .




## إرشادات توجيه لأسره الطفل :

١. راقب خمد سير الطفل في المنزل .
٢. وجهه دائماً بأسلوب جيد تشجيعي للطفل عندما يقوم بترتيب شئ يخصه أو يخص غيره .
٣. افتح الحوار مع الطفل وساعده على فهم الموضوعات المتناقشه والتريه والخروج منه لنتائج مئمه .
٤. اجنوب على ككل تساؤلاته .
٥. اهتم به وعدم إهماله عندما يتكلم أو يطلب شئ .
٦. إقمه بدم أداء الشئ وشجعه عليه وقم بتحديد فترة زمنيه لأدائه حتى ينجز عمله وحضره دائماً.
٨. إرجع أرائك للأديان السماويه والتقاليد والمادات وثقه في الدين و هويم.

## الجلسة التاسعة

### علاج الكبت و العناد و الإنشغال بالإمور البسيطة

التاريخ	١/٢٩	اليوم	الثلاثاء	الزمن	٥٥
---------	------	-------	----------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام ( يزدي النشاط والذي يُعالج الكبت - العناد - الإنشغال بالإمور السطحية ) يتدرب على الأداء ( والذي يُعالج عدم الإلتزام - اللامبالاة - عدم التحكم في السلوك - كثرة الكلام - تحسين أدائه في المواقف المشابهة ) والذي يُعالج الإحباط - عدم الثقة - حققت مهاره الأداء ، وتنبؤ تلك الأهداف في صورة أهداف تعليمية مُصاغه في شكل أنشطة سلوكية هتية تعليمية نفسه: فالنشاط رقم ( ١ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتشتمل على علاج معظم الاضطرابات الموجودة في الجلسة ( تهيئته تقعيه تشخيصيه ) : نشاط رقم ( ب ) ممرى أدائي ( حمير ) ، أما نشاط رقم ( جـ ) أدائي إيقاعي  ، ثم التمرين لقياس فعاليه البرنامج في تحقيق أهدافه وإرشادات توجه لأسره الطفل أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي .

#### الأهداف التعليمية :-

١. يتعرف على طرق أداء لعبه الحمير .
٢. يزدي اللعب بطريقه حركيه جيده .
٣. يتدرب على الأداء الحركي الإيقاعي للتمرين المدون .
٤. يمارس الأداء التمييزي الأمثل للجوده .
٥. تحسين أدائه للنشاط في المواقف المشابهه .

#### محتوى اللقاء :

١. يتعلم طرق الأداء للعبه الحمير حركياً.

٢. أداء حركاتي للميه .

٣. التدريب المنتظم على التمرين المطلوب .

٤. ممارسته المستمرة لأداء تمهيري .

٥. الأداء الحركي أمام الآخرين .

**الوسائل التعليمية المستخدمة :**

- حبل . - سيور .

- جلاجل . - شريط كاسيت .

- كاسيت . - آله الأورج .

**طرق العلاج المستخدمة :**

- العروض العملية . - كيفية الأداء .

- انحوار الحركات التعبيري .

**الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :-

**النشاط رقم ( أ ) ...**

- لتهيئة الأطفال لموضوع الجلسة وتشخيصي فوري للأضطراب ويشمل

الأداء - التدريب - الجوده وذلك لعلاج الحركات و العناد والأنشغال بالأمور

السطحية . الميلاء - عدم التحكم - الإحباط - ضعف المهارة .

- يعرف المعلم المعالج على آله الأورج أغنيته يختارها لكل طفل على حده

- يكرر المعلم المعالج لكل طفل أغنيته الخاصة ليدربه عليها جيداً

- يطلب من كل طفل أن يؤدي الأغنية الخاصة به بطريقة غنائية جيدة

وصوت واضح مع تمهيد حركي جيد .

- يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يتدرب على أداء الأغنية خمس

مرات مع عزف المعلم على آله الأورج لنغمات الأغنية وفي كل مرة يثنى

فيها يشجعه على الأداء الأحسن في المرة التالية.

- يعزف المعلم للمعالج أغنية بكل طفل أمام بقية زملائه ويطلب منه أدائها بالشكل التعبيري الأمثل ، والطفل الذي يؤدي الأغنية بطريقة جيدة له جائزه .

### تعزيز المؤلفه للنشاط :

لأساهم الموزقة فى علاج النشاط الزائد من خلال الأداء والتدريب والجهود كَمَا يلى :

- أسلوب إختيار الطفل للأغنية يؤدي إلى علاج الكبت . العناد . اللامبالاه . عدم الثقة .

- تدريب الطفل على أداء جيد للأغنية يؤدي لعلاج عدم الإلتزام . تنمية القدرة على التحكم فى الأداء . تنمية المهاره الأدائيه . تنمية القدرة اللغويه .

- إلقاء امنم الآخرين يؤدي إلى تنمية الثقة . الثبات النفسى . تقوية الإلتزام . التحكم فى الأداء لتحسين الفناء .

**نشاط رقم ( ٢ ) علاج الكبت - العناد - الإشتغال بالأمور المصطنعيه .**

اسم النشاط : الجمباز .

نوع النشاط : معرفى أدائي

هدف النشاط :

- يتعرف على طرق أداء لعبه الجمباز .

- يؤدي اللعبة بطريقة حركيه جيده .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم للمعالج للأطفال طرق الأداء الرياضى للعبه الجمباز بإستخدام الحبل و الجلاجل الموسيقيه .

- يمرض المعلم للمعالج طرق الحركه التعبيريه للعبه على أنغام الكاسيت بحيث يستمع الطفل لإيقاع الأغنيه ويبدأ فى مرض تعبيري حركى إيقاعى منظم .

- يقسم المعلمُ المُعالج الأطفال إلى مجموعتين ، المجموعة الأولى تستخدم العرض الحركي الإيقاعي بالجلجل ، والمجموعة الثانية تستخدم العرض التعبيري الحركي بالحبل على أنغام الموسيقى .
- يطلب المعلمُ المُعالج من المجموعتين أداء إيقاعات التجميز بالطريقة التعبيرية الحركية الخاصة لكل طفل مع الإلتزام بالقواعد التي شرحها لهم .
- يطلب المعلمُ المُعالج من كل طفل أن يمرض إيقاعه الحركي التعبيري بمفرده أمام الآخرين والطفل الذي يؤدي حركياً بطريقة إيقاعية تعبيرية جبهة له جائزه ويصفق له الجميع .

#### تفسير المؤلف للنشاط :

- تُساهم المؤلمة في علاج النشاط الزائد خلال الاهداف التاليه ..
- إختيار لعبه التميز تحدياً لتنمية القدرة التعبيرية الحركية وعلاج كثرة الحركه والمساهمة في التفرغ النفسي .
- استخدام الأداء الحركي على أنغام الموسيقى يؤدي لعلاج الكبت - المرونة في الأداء - تحجيم الحركه الزائده بالإيقاع .
- الأسلوب التعبيري الحر لكل مثل في الأداء يؤدي لعلاج العناد - الانشغال بالأمور السطحية - عدم الثقة .
- فالأداء الإيقاعي الحركي يحد من الحركه الزائده عند الطفل وأنغام الموسيقى تساعد على فرز ماده الإدروعين في الجسم التي تعمل على تنمية المهارات العقلية والتهذه النفسية والحركية.

**نشاط رقم ( ج ) علاج عدم الإلتزام - الامبالاه - عدم التحكم - كثرة الحركة - الاحباط .**

- إسم النشاط : تا تا تا في .
- نوع النشاط : أداء إيقاعي .

### هدف النشاط :

- يتدرب على الأداء الحركي الإيقاعي للتمرين المدون
- يمارس الأداء الأمثل للجوده .
- يحسن أدائه للنشاط في المواقف المشابهه .
- يشرح للمعلم المعالج على السبوره تمرين إيقاعي موسيقى كالتالي



- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يصفق ذلك التمرين بالأيدي مره وبالأرجل مره أخرى .
- يطلب المعلم المعالج الأداء اللفظي للإيقاع مع التصفيق.
- يطلب المعلم المعالج من الأطفال الأداء اللفظي الإيقاعي بالتصفيق معاً في وقت واحد .
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يتدرب على أداء التمرين بمفرده أكثر من سبع مرات وأن يلتزم بالأداء المظم للإيقاع بالحركه الإيقاعيه اللفظيه في وقت محدد وليمكن نصب ساعه والطفل الذي يؤدي التمرين بأحسن أداء حركي لفظي تعييري له جائزه .
- يطلب للمعلم المعالج من كل طفل بعد التدريب الجيد على التمرين أن يؤديه بنغمات من تلحين كل طفل على حده أمام زملائه والطفل الذي يؤدي الإيقاع حركياً مع النغمات بطريقه جيده له جائزه .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال التدريب و الممارسه في الأداء لتمرين إيقاعي لمعالج بعض الإضطرابات كالتالي ...

- الأداء اللفظي للتدريسين مع التصفيق لمعالج النأر الحركي و اللفظي للتحكم فى أدائه وتقويته .
- التدريب المستمر على الأداء يعالج عدم الإلتزام . كثرة الحركه .
- ممارسه التدريب والوجود ترتبط من خلاله بملافه طريقه مع التمكن فى التحكم فى السلوك والإهتمام والتركيز فى الأشياء المفيده حيث تميه العمليه العقليه المهاريه وتوسيع المدارك الذهنيه .
- الإلتزام بتحديد وقت الأداء يؤدي لتتميه القدره على تحمل المسؤليه وايضاً الإلتزام بالأداء الايقاعى يعالج كثرة الحركه .
- إرتجال نعمات من الطفل مع الأداء الإيقاعى يؤدي لمعالج اللامبالاه و الإلتزام بالأمور السطحيه من خلال الإبداع المكري وتقويه الإلتزام من خلال إلتزام بالأداء الايقاعى مع السمعات وتتميه الحركه التعبيريّه .

#### التقويم :

يطلب المعلم للمعالج من كل طفل على حده أنـ

- يرتجل موضوع تعبير من وحى خياله أو قصه قصيره .
- يحكي القصه أو موضوع التعبير لزملائه .
- يتدرب على أداء موضوع تعبيرى فى عشره دقائق .
- يعبر بالأداء الحركي عن مفردات الموضوع .

#### إرشادات توجه لاسره الطفل :

- إجعل لطفلك يتكلم بحريه عن آرائه فى الموضوعات .
- دعه يلعب ويتحرك ثم إبدأ بعد ذلك التدريس له .
- علمه بعض التمارين الرياضيه وإجعله يشرب عليها بإستمرار يومي .
- حفزه و شجعه بإستمرار على أدائه الجيد .

- إعراض أدائه أمام الأقارب والآخرين كنوع من تشجيعه .
- لا تنقده بشده عند أدائه الغير جيد بل ساعده على التحسين من أدائه .
- عدل له الخطأ وحاول أن تتفادى العقاب .



## التخطيط والبحث والتنفيذ

التاريخ	٧/٧	اليوم	السبت	الزمن	٧٠
---------	-----	-------	-------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة لمعالجة النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( التخطيط والبحث والتنفيذ المتابعة ) في شكل أهداف عامة ( يخطط ، يبحث ، ينفذ ، يتتبع ) وتتبلور في صورة أهداف تعليمية لمعالجة بعض الإضطرابات والتي تعتبر أعراضاً للنشاط الزائد وهي الإثارة النفسية ، التسرع ، الإبتعاد ، التهور ، الموضوعية ، الفصولية . ولصالح تلك الأهداف التعليمية في صورة أنشطة سلوكية تسميه تعليمية وتهيء وممارسات خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( ١ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتتناول ككل الإضطرابات وبعض السلوكيات لمعالجتها ، و نشاط رقم ( ب ) أدائي ذهني حوارى ( مكر و إعمل ) ، نشاط رقم ( جـ ) أدائي حركي ( لعب مائت ) ثم التقييم لقياس مدى فعالية البرنامج في تحقيق أهدافه وإرشادات توجه لأسرة الطفل لكيفية التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على مشكلات مختلفة لموضوعات متعددة .
٢. يبحث عن المشكلة التي يهتم بها ويحددها
٣. يبحث عن أدوات حل المشكلة من مجموعة من الأفكار .
٤. يحدد الأداة الفكرية الملائمة لحل المشكلة .
٥. يخطط لأسلوب الحل من خلال ترتيب بنود الفكره .
٦. يبحث عن الرسائل الملائمة لحل المشكلة .
٧. ينفذ الفكره بخطوات مرتبة في وقت محدد .

٨ . يتتبع تمييز خطواته بدقة .  
محتوى اللقاء :-

- ١ . عرض لمجموعة من المشكلات للموضوعات .
  - ٢ . عرض لمجموعة من الأفكار .
  - ٣ . إختيار الفكرة الملائمة .
  - ٤ . ترتيب بتود الفكرة .
  - ٥ . وضع الوسائل الملائمة للفكرة .
  - ٦ . تنفيذ الفكرة .
  - ٧ . مراجعته تنفيذ الفكرة والتدريب و الممارسة .
- الوسائل التعليمية المستخدمة :-

- آلة الأورج  
- مكورم .

طرق التدريس المستخدمة :

- الحوار اللغوي .
- المناقشة القصيرة .
- كفاية الأداء والنشاط .
- تمثيل الأدوار .
- العروض العملية .

الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة هيما يلي :-

نشاط رقم (١)

ويمثل تهيئة الأطفال لموضوع الجلسة

- يعرض المعلم على الأطفال موقف فُجالي حدث و يطلب منهم مساعيدته في حل أزمة أو مشكلته ذلك الموقف ( موقف فُجالي أو حادث ) بحيث يستشعر من الأطفال الإستياء النفسيه عندهم من الموقف والإنجذاب له .

- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يبحث عن فكره لحل الموقف أو تقاذه .
- يطلب منهم عرض فكره يرتضى لها الجميع وتكون أنسب فكره متفق عليها وهو كذلك معهم .
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يضع ترتيب و خطوات لتنفيذ الفكره وكيف تتم وخطوات التنفيذ من وجهه نظر كل طفل .
- يطلب من كل طفل وضع الوسائل للمساعدة لتنفيذ الخطه سواء كانت وسيله ماديه أو معنويه .
- تطلب من كل طفل تنفيذ خطوات الفكره بإستخدام الوسيله الملائمه من وجهه نظره والطفل الذي يخطئ جيداً وينفذ بوجوده و إتيان مع مراقبه أدائه ومتابعته له جائزه كبيره تشجيعيه وشهاده تقديرية له .

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

- تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال خطوات حل المشكله وهى ( التخطيط والبحث والتنفيذ والمتابعه ) لعلاج بعض الإضطرابات المرتبطه بالنشاط الزائد كالتالى :-
- مفاجاه الموقف لإستثارة ذهنه والمشاغله عند الأطفال
  - خطوات البحث العقلي ثم التخطيط والترتيب لبنود الفكره . والتنفيذ والمتابعه ككل ذلك يؤدي إلى تنمية القدره على التحكم فى السلوك والتحكم الذاتى الأمر الذي يؤدي إلى تنمية القدره على السيطرة الذاتيه على النفس والتحكم فى البهور - التسرع - والإندفاع - بسبب التفكير المنظم الموجه فى الموقف وحسابات العقل الذي يسمو الإرشادات للسيطره على الإثارة النفسيه والتحكم فيها وذلك الترتيب الفكرى والنفسى يؤدي إلى الإنترام الذاتى للنفس والعقل وذلك ينعكس على سلوك الطفل فى إنترامه فى ممارساته الهيائيه والقضاء على الفوضويه التى هى من

أعراض النشاط الزائد وأيضاً السيطرة على الفضوليه يلداء ذهني أعمى و أقوى من ذلك التمرض للنشاط الزائد مع قدره المعلم المأاج على فرض قوى شخصيته على الطفل مما يحجم الفضوليه عند الطفل ويروّد نفسه .

**نشاط رقم ( ب ) يعالج هذه الإتران - التسرع - الإلبداع الإشاره العقليه والنفسيه لأتفه الأسباب - الفضوليه ...**

**إسم النشاط :** ( فكرو و عمل )

**نوع النشاط :** أدائي ذهني حواري

**هدف النشاط :**

- يتعرف على مشكلات مختلفه لموضوعات متعدده .
- يبحث عن المشكله التي يهتم بها و يحلها .
- يبحث عن أدوات حل للمشكله من مجموعه الأفكار .
- يحدد الأداء الفكرية للملائمه لحل المشكله .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المأاج على الأطفال مجموعه من المشكلات التي ترتبط بموضوعات رئيسيه كموضوع ( البطانه - أطفال الشوارع - الجهل - الأحداث ) ويوضح لهم معنى كل موضوع الذي يحمل مشكله للمجتمع الذي نعيش فيه .
- يطلب المعلم للمأاج من كل طفل أن يختار إحدى تلك الموضوعات والمشكلات ليربحث حلها .
- يطلب المعلم للمأاج من كل طفل أن يحدد المشكله الرئيسيه في الموضوع الذي اختاره ويوضعه للأخرين من زملائه .
- يطلب من كل طفل أن يمرض مجموعه من الأدوات أو الوسائل من وجهه نظره لخاصه التي يستخدمها في حل المشكله ، فيمرض المعلم المأاج مجموعه من الأدوات المساعدة في حل

المشكلة وعلى الطفل أن يختار الأداء الملائمة لحل المشكلة الخاصة به .

- يطلب المعلمُ المُعالج من كل طفل بعد ذلك أن يتوصل لفكره بمينها لحل المشكلة باستخدام الأداء التي إختارها ، ويطلب من الطفل عرض فكرته ، والطفل الذي يختار أداء ملائمة لحل المشكلة وفكره ملائمة للأداء له جائزه على حسن تفكيره وتقديره .

### تفسير المؤلف للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال البحث الفكري في أسلوب حل المشكلات والذي يُعالج ( التمرع - الإندفاع - القوضويه - العسوليه - الإتران ) كالآتالي :-

- الإدراك العقلي وتنمية قدره على الإستيعاب من خلال عرض المعلمُ المُعالج لمجموعه الموضوعات التي تحل للمشكلات .
- تلك الموضوعات المطروحه في النشاط بالتحديد لعموميتها ومدى تأثيرها القوي على المجتمع ككل ( مشاكل علمه ) .
- الإحتيار من قبل الطفل يؤدي لعلاج الفضوليه بتعكبن الطفل من التعبير عن ذاته في الإختيار .
- يحدد الطفل للمشكلة التي يبحث فيها ويوضحها للآخرين لتنمية المثليه وتنمية قدره العقل على التحكم والسيطره على النفس .
- إختيار الأداء الملائمة لحل المشكلة يؤدي لتنمية التوازن العقلي و النفسي للتوصل للحقائق الثابته .
- مهارات التفكير العليا يزدي للبحث و الإستقصاء للمعطيات العقلية مع النفس يُعالج التمرع الذي لا يعتمد على التفكير و يُعالج الإندفاع .

**نشاط رقم ( جـ ) .. التهور - الفضولية - القوضوية - الأثارة النفسية - التمرع - الإنطباع - الإتران ..**

**إسم النشاط :** كيف تريح الماتش

**نوع النشاط :** أدائي حركي ذهني

**هدف النشاط :**

- يخطط للحل من خلال ترتيب بنود الفكرة .
- يبحث عن الوسائل الملائمة لحل المشكله .
- ينفذ الفكرة بخطوات مرتبه في وقت محدد .
- يتتبع تنفيذ خطواته بدقة .

**شرح النشاط :**

- يأخذ المعلم الماتش الأطفال لحديثه واسمه تابعه لمكان الجلوسه ويمرض عليهم أداء رياضي لعب بالمكورة .

يتسم الأطفال إلى قسمين ( أهلى - زمالك ) ويطلب من كل فريق أن يصنع خطه حتى يؤديها اللاعبين في الماتش حتى يريحوا في الماتش ومن تلك الوسائل التي تساعد على أن يريحوا ( التدريب الرياضي المقوى للجسم - أنواع العصابات والأكلات - حفظ شكل لاعب دوره جيداً ) .

- يطلب المعلم الماتش من كل فريق أن يمرض عليه فكرته في الملعب و يخططه التي سيؤديها الفريق أثناء اللعب .

يطلب المعلم الماتش من الفرقتين البدء في اللعب و يصفر بالصفارة ، و لكل فريق يقوم بتنفيذ خطته و فكرته بنفس ترتيبها المتفق عليه ويكون ذلك الماتش محدد بزمن ( ساعه ) واحد .

- يطلب المعلم الماتش من الفرقتين في النصف الثاني من الماتش أن يتبع خطوات الفكرة مرة أخرى وتأكيدها على الأملال ، ثم

يبدأ لمانش ويتابع المدرب الرئيسي لكل فريق خطوات التنفيذ  
للمرحلة أثناء أداء اللاعبين في الملعب  
- يتبادل الأطفال الأدوار في كلا الفريقين في كل ماتش للمدرب  
الذي يضع الخطه والفريق الفائز له جائزة .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال طرق وأساليب حل  
المشكلة وهي التخطيط . البحث . التنفيذ . التثبيح . وذلك لعلاج بعض  
أعراض الإضطرابات النفسيه الناتجه من النشاط الزائد كالتالي :  
- تخطيط الفكره وخط سير الفريق في الملعب لتنمية الإلتزان العقلي و  
النفسي والتحكم في الإثارة النفسيه بترج العقل في فرز بنود الفكره  
بالتخطيط والبحث عن الوسائل مما يتيح للعقل والبحث رادت قدرته على  
التحكم في نفسه مما يتمي القدره على الإلتزان النفسي و الثبات المترن  
لتنفس امام المشكلات والإثارة المفاجئه . لأن يؤدي كل مرحله إلى ما  
بعدها وذلك كالتالي -

التفكير ————— تخطيط ————— تركيز ————— اختلاف فكره —————  
فرز محتوياتها ————— ترتيب بنودها الأول ثم الثاني أى الأهم فالأهم مما  
يتيح للعقل للتعاور مع النفس في حل المشكله ( وتلك النظرية التي  
توصلت إليها للمؤلفه ) تتمي القدره على التحكم الذي يعالج التسرع  
والانزعاج . التهور . الفضوليه . الفوضويه ...

### التقويم :

يطلب المعلم ألعالج من كل طفل على حده ...  
- إختبار أنه موسيقية من الآلات الناليه ( اوج . آلات باند )  
- تأليف أغنيه جديده من إبداعه بالكلمات و اللحن والعزفه  
إرشادات توجه لأسره الطفل :  
- حاور طفلك دائماً ولا تهاش من عدم فهمه لك .

- وجه التصالح المفيد له يتحكم في النفس و السيطرة عليها
- إعرض عليه بعض المواقف التجريبية وشجعه على حلها بطريقة منطقية فكريه .
- دريه على أنواع مختلفه من المواقف مكنوع من التجريبه وهم بذلك بنفسك قبل وقوعه في التجريبه الخارجيه .
- علمه بالمناقشه والحوار نتائج التفكير والنمطيه والإيجابيه ونتائج التسرع والنهور والإندفاع والسلبيه .
- ككن قوى الشخصيه أمامه حتى لا يتيح له فرصه الفضوليه .
- لا تسمى له كلامه إذا كان فضولياً حتى يعمل من إصراره .
- إشغله دائماً بالبحث والإستقصاء عن المعاني والموضوعات حتى يتشغل بالأمر المهمه ودريه على ذلك .
- اطلب رايه دائماً في أمور كثيره حتى تشجعه على الإتران .
- راقب ممارساته الحياتيه اليومييه وشجعه على حسن التحصيل السديد .
- عندما يمرض عليك فكره جيده اطلب منه تنقيتها وشجعه على ذلك .



## الجلسة العاشر

للشركة و الشريك مع زملائه

القرعة ٧/٥	اليوم	الثلاثاء	الزمن	٩٠
------------	-------	----------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال هدفين عموميين الأول يشارك لعلاج ضعف العلاقة الإجتماعية والثاني وهو يتسابق لعلاج حب الظهور الزائد . اللامبالاة - قلة الحافز و ضعفه وكل ذلك متبلور في صورة أهداف تعليمية مصاغة في صورة أنشطة سلوكية تعليمية نفسية من خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( ١ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة باستخدام وسائل موسيقية متنوعة ، و نشاط رقم ( ب ) أدائي أدائي عقلي ، نشاط رقم ( جـ ) أدائي حركي ( لعب ) ثم التقويم لقياس مدى فعالية البرنامج في تحقيق أهدافه و إرشادات توجه لأسرة الطفل لتكثيفه التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على بنود المشروع المطلوب
٢. تقسم الأدوار بينه و بين زملائه بالإختيار الحر .
٣. يؤدي دوره بطريقة جيدة .
٤. يتعرف على بنود المسابقة .
٥. يناهض زملائه في السرعة بطريقة منتظمة .
٦. يؤدي المسابقة في الوقت المحدد .
٧. إستغلال الطاقة السلبية وتحويلها لطاقة إيجابية .

### محتوى اللقاء :

١. عرض لبنود المشروع .

٢. تقسيم الأدوار البحثية بين الأطفال .

٣. ككل طبل يختار دوره و يؤديه .

٤. تبادل الأدوار مع الأداء .

٥. تكمله أدوار المشروع من طبل لآخر .

٦. الأداء القوي في السمرعه بين الأطفال ..

٧. الالتزام بالوقت المحدد .

الوسائل التعليمية المستخدمة :

- الطبله

- آلات اليبند

- آلة الأورج

- سكور بينج بونج

- صندوق

- سكور قدم

طرق التدريس المستخدمة :

- الحوار اللغوي

- المناظرة القصيرة .

- كماية الأداء والنشاط

- العروض العملية .

- تشيل الأدوار .

الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :

نشاط رقم ( أ )

ويمثل تهيئة الأطفال لموضوع الجلسة

- يحزق المعلم المماليح على الأمتقال آلات اليبند ( الجلاجل .

الصكاستيت . المتكث ) والطبله بحيث يختار ككل طبل آلة لعزف

عليها .

- يطلب المعلم المماليح من بقية الأطفال الفناء مع عزفه على آلة

الأورج .

- يعزف المعلم المماليح على آلة الأورج مقطوعة موسيقيه ويطلب من

فريق الأطفال مشاركتة في أداء الأغنية بالفناء و العزف على

- الآلات بحيث يؤدي كل طفل مع عزف المعلم منفرداً تارة و مع المجموعة تارة أخرى . وكل يؤدي بنظم و ترتيب حسب المطلوب .
  - يطلب المعلم الممّاليج من كل طفل أن يتبادل الأداء مع زميله في الغناء بحيث يثنى طفل متعلم الأغنية والآخر يكمل المقطع مع عزف بقية الأطفال على الآلات بمصاحبه الأورج .
  - يكافئ المعلم الممّاليج أحسن طفل يثنى بصوت واضح وينغمات ملائمة لتنمات البيانو وأحسن طفل يعزف بإيقاع منتظم مع عزف المعلم الممّاليج .
- تفسير المؤلفه للنشاط :**

تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال المشاركة والتسابق كالتالي:-

- مشاركة الأطفال معاً في العزف وتبادل أدوار العزف بحيث يكمل كل طفل أداء الآخر لتعمية العلاقات الاجتماعية والتعاون بينهم .
- عالجت المؤلفه حب الظهور بالأداء الجماعي المشترك . وعدم الالتزام بالأداء المنظم الإيقاعي والأدائي مع عزف المعلم الممّاليج .

#### **نشاط رقم ( ب )**

اسم النشاط : مع يمش .

نوع النشاط : أدائي .

هدف النشاط :

- يتعرف على بنود المشروع المطلوب .
- يقسم الأدوار في الأداء بينه وبين زملائه .
- يؤدي دوره بطريقة جيدة .
- استغلال الطاقة السلبية وتحويلها لطاقة إيجابية .

### شرح النشاط :

- يعرض المعلم المألج على الأطفال قصصه مشروع بحث على فن العزف
- يشرح المعلم المألج للأطفال كيفية إنشاء مشروع الفن ويطلب من الأطفال أن يحددوا معاً خطوات للمشروع مع استخدام الوسائل الملائمة ، ثم يطلب من كل طفل أن يختار الدور الذي يؤديه في المشروع ليتقنه .
- يطلب المعلم المألج من الأطفال البدء في أداء المشروع ويترك لهم فرصه إنشاءه في وقت لا يتعدى الساعه ، ويحدد لهم بنود المشروع التي تتكرر من الأداء غناء و عزف وشرح الآله ، والعلامات الايقاعيه والتنقعات ، والطفل الذي يؤدي دوره بإتقان مع مشاركته زملائه في الأداء ، ويؤدي دوره مع المجموعه في الوقت المحدد له حلززه خاصه ، والمجموعه كلها لها حائزه إذا أنجزت أدائها في الوقت المحدد المطلوب .

### تفسير المؤلف للنشاط :

تساهم المزمه في علاج النشاط الزائد بمشاركه الأطفال في الأداء معاً في عمل واحد مما ينمي العلاقات الاجتماعيه بينهم مع تحقيق الإلتزام وتحمل المسؤوليه والإتجزل من خلال تحديد الوقت والقضاء على صفة حب الظهور من خلال العمل الجماعي المشترك والقضاء على اللامبالاه من خلال تسابق الأطفال على الأداء الأفضل .

### نشاط رقم ( ٥ )

اسم النشاط : المتعاون

نوع النشاط : حركي

هدف النشاط : يشارك زملائه في الأداء

## شرح النشاط :

يقوم المعلم المألج بممل مسابقته بكرويه بين الأطفال بحيث تجعل الأطفال يقومون بالتوقف في شكل دائري ، ويقف طفل في المنتصف وعلى باقي الأطفال أن يقوموا بتمرير الكرة إلى بعضهم البعض من خلال لمس الكرة لمس واحد فقط دون أن يأخذها الطفل الذي يقف في المنتصف ومن يقوم بلمس الكرة أكثر من مرة يخرج من اللعبة ، وهكذا تتم عملية المشاركة بينهم والفائز يشجعه زملائه .

## تفسير المؤلفة للنشاط :

لأصاحم المؤلفة في تحقيق مبادئ المشاركة من خلال جعل الأطفال يمرون الكرة إلى بعضهم من لمس واحد دون أن يحتفظ الطفل بها لمدة طويلة حتى يتعاون مع زملائه الآخرين وتحفزهم وتستثيرهم من خلال حمل كل طفل يفكر في تمرير الكرة إلى زملائه حتى لا يخرج من اللعبة وأيضاً تحسبهم في الكرة من لمس واحد وفي أسرع وقت بحيث يفكر في تحريك قدمه وتحديد الجهة التي سوف يمرر فيها الكرة من لمس واحد وذلك من خلال نظرية المؤلفة وهي ( تكثيف الأداء العقلي المترجم في صورة حركية ) وذلك يحقق التركيز والمشاركة وسرعة الأداء وحسن التصرف .

## نشاط رقم ( 3 )

إسم النشاط : أسرع واحد

نوع النشاط : حركي

هناك النشاط :

- يتعرف على بنود المسابقة .
- ينافس زملائه في أسرع بطريقته منتظمة
- يؤدي المسابقة في الوقت المحدد لها .
- يستغل الطاقة السلبية وتحويلها إلى طاقة إيجابية .

## شرح الشاط :

يلجأ المعلم إلى تنظيم نوع من الممارسات الفعالة حيث يأتي صندوق يحتوي على مجموعة من الكور الملونة الصغيرة ( كور ينج بونج ) تتراوح ألوانها بين ثلاث ألوان ( أحمر - أزرق - أخضر ) ، وعلى بُعد قدره ٦ أمتار يضع صندوق آخر فارغ .

- يأتي المعلم بثلاث أطفال و يعطي لكل طفل " ملصقه " ويطلب من كل طفل أن يختار لون من بين الثلاثة ألوان من ألوان الكور بحيث يكون كل طفل مختلف على الآخر ويقوم بنقل الكور من خلال الملصقه إلى الصندوق الآخر الفارغ بشرط إلا تقع أي كوره على الأرض ويتم نقل جميع الكور للون المحدد كامله
- الافضليه بينهم لمن ينجز عمله في أسرع وقت و جوده و دقه و تحكمم عالي في الأداء . .

## تفسير المؤلف للنشاط :

للمهام المؤلفه في علاج النشاط الزائد للإطفال من خلال تحويل الطاقات السلبيه والحركات المفرطه الزائده عن اللزوم في طاقه إيجابيه فعاله لتثمر عن نتائج فعاله لها دور في المجتمع

هنا أعراض مثل النشاط الزائد التسرع لدرجه عاليه لذلك وجبت المؤلفه طريقه لكي يتسابق مع زملائه دون الاعتماد على الفريزه الاساسيه الموجوده بداخله وهي التسرع .

- لذلك تم اختيار هذا النشاط تحديداً لأنه يجبر الطفل على الثبات النفسي والاتزان و التأتى في افعاله و حركاته .

- كل هذا يوظف في أشباع رغبه الطفل الداخليه وهي ( حب الظهور - التميز - الافضليه ) ولكن بأعلى جوده ممكنه .

### التقويم :

يطلب المعلم الممثل من الأطفال تكوين (٨) أشكال من الحيوانات المفترسة باستخدام المصلصال في ربيع ساعة ( كل طفل يؤدي شكل )  
- أداء جماعي باستخدام آلات الباند ( جلاجل - طبل - كامنتيت .  
مثث - آلة الاورج ) لأغنية متفق عليها مع الأطفال بحيث يؤدي  
كل طفل على آلة من الآلات وأحدهم يقف .

### إرشادات لتعلم لأمره الطفل :

- مشاركة الطفل في أمسا الحكم .
  - شاركيه في ألعاب رياضية في النادي .
  - حفزه بالمكافأة أثناء استنكار دروسه .
  - إدخله في مواجهة تنافس مع أخويه ( من يذاكر دروسه بطريقة  
حيده له جائزة ) .
  - إدخل معه في منافسة في الأداء بصفه مستمره .
- حول مواقفته السلبيه إلى إيجابيه بالتشجيع و التحفيز و الألعاب و  
الإهتمام والتنافس الإيجابي .

## الجلسة الثانية عشر

### امكانيه التعامل والربط بين الأمور

التاريخ	٢/٩	اليوم	السمت	الزمن	٨٠
---------	-----	-------	-------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة لمعالجة النشاط الزائد عند الطفل من خلال فئتين يحل ويربط كهدفين عامين للجلسة لمعالجة ضعف التركيز والاستيعاب . التخزين . تشتت الانتباه . الانشغال بالأمور السطحية . الإنديفاع . عدم التوازن . ضعف التواصل الفكري . الإدراك العقلي الذاكرة وإستخدامت الموقفه بعض الأهداف التعليميه التي تحقق الاهداف العامه وهي ( يتصرف - يدرك - يجمع - يميز - ينتقى - يتحاور - يراجع - يرتب - يوظف ) .. وتُصاغ تلك الأهداف التعليميه في صوره أنشطة سلوكيه تقصيه تعليميه وفيه وممارسات خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( ١ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتتناول شكل الإضطرابات وبعض السلوكيات لمعالجها ، و نشاط رقم ( ب ) دهس حركي ( فنزوره ) ، نشاط رقم ( ج ) ذهني تحليلي ( الأبعاد للموسيقى ) ثم التقويم لقياس مدى فعالية البرنامج في تحقيق أهدافه وإرشادات توجه لأسره الطفل لكيفية التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

#### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على الموقف السلوكي المروض عليه .
٢. يدرك الأحداث المحتواه بالموقف جيداً ويتفاعل معها بالحركه .
٣. يجمع الأدوات والأفكار الخاصه بالموقف ويميز بين شكل منهما .
٤. ينتقى الأفكار والأدوات الملائمه للحل ويرتبها بطريقة جيده .
٥. يراجع أفكاره وأدواته من الموقف ويتعالم الململ المألج فيها .
٦. يفسر الموقف بتمبيره الخاص ويوظف رد فعله في مواقف مشابهه .



## محتوى اللقاء :-

١. التفاعل مع الموقف السلوكي .
٢. تجميع الأفكار والآخرين وتميز الملائم فيها .
٣. إنتقاء أحسن الأفكار وترتيبها من الأهم هائهم .
٤. التناوب وتحليل الموقف وتوظيفه في واقع الحياة .

## الوسائل التعليمية المستخدمة :-

- آله البيانو
- كراس موسيقى
- صورة .
- صبورة

## طرق التدريس المستخدمة :

- الإكتشاف
- المناقشة والحوار .
- كفاية الأداء والنشاط
- العروض العملية .

## الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :-

## نشاط رقم (١)

ويمثل تهيئة الأطفال لموضوع الجلسة

- يطلب المعلم المعلم من الأطفال أداء لعبة الأعلام الصامتة .
- يبدأ المعلم المعلم يعرض الفيلم المراد إدراكه من الأطفال بالحركة ( بفر الياقوتمايم ) أي بإشارات اليد و الأرجل فقط .
- يبدأ كل طفل بتوجيه الأسئلة المقسرة للمعلم المعلم محاوله الوصول إلى اسم الفيلم .
- يبدأ المعلم المعلم يعرض محتويات الفيلم بالإشارات لمساعدة الأطفال للتفكير والتوصل إلى الحل .
- يطلب المعلم المعلم ما الأطفال جميع المعلومات التي أدركوها وعرضها مرة أخرى والطفل الذي يتوصل إلى اسم الفيلم له جائزه

### تفسير المؤلف للنشاط :

- تساهم المؤلفه في علاج التشاؤم الزائد من خلال فعل محلل وعمل يربط لعلاج بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الطفل كالتأتئ :
- علاج ضعف التركيز و الامتنعاب والانتعاه حيث إستخدمت المؤلفه لعبه الأضلاع المصامته كمؤثر لجذب الإنتعاه لدى الطفل وتقويه الإستعباب بإرشادات معبره عن الوصول للحل .
- لتعبيه الإستفككرو القدرات العقلية والإدراك من خلال الأداء المصككري للأطفال والبحث الذهني بتجميع المعلومات وتخزينها وتحليل أداء المعلم المعالج للوصول إلى اسم الفيلم .
- تحقيق هدف الربط من خلال ربط المعلومات المصممه في ذاكره الطفل عن الفيلم من خلال عرض المعلم المعالج والبحث في الذاكره بالإسترجاع للمعلومات المخزنه عن الاسم الذي يطابق المعلومات .

### نشاط رقم ( ٢ )

اسم النشاط : هزوره

نوع النشاط : ذهني حركي

هدف النشاط :

- يتعرف على الموقف المملوكي المعروف عليه .
- يدرك الأحداث المحتواه بالموقف جيداً ويتعامل معها بالحركه .
- يجمع الأدوات والأفكار الخاصه بالموقف ويميز بين كل منهما .
- ينتقى الأفكار والأدوات الملائمه للحل ويرتبها .
- يراجع أفكاره وأدواته عن الموقف ويتغاور مع المعلم .
- يفسر المواقف بتعبيره الخاص ويوظف رد فعله في مواقف أخرى .

## شرح النشاط :

- يعرض المعلم المألج على الأطفال ( الفزوره ) تحوى مجموعه من الأدوات المساعد عن شامتتين يريد الطفل أن يعبر الشامتى الثالى ولا يوجد سوى مركب صغىرو مع أسد و غزاله وقطعه خشب ، فكيف يعبر الطفل مع الأسد و الفزاله إلى الشامتى الثانى وليس معه مجاداف ؟
- يطلب من ككل طلل أن بؤدى الفزوره حركياً ككأنه ينفذها حتى تظهر صورته الموقف واضحه أمام الأطفال بالتمثيل التعبىرى .
- ويطلب من ككل طلل تصور خارجى به طلل الفزوره وأن يثلد تصرفه وأحركه المعبره .
- يبدأ المعلم فى عرض توضيحي لبعض نقاط الفزوره ومحاولة منه لتوضيح النقاط المهمه ككسبيل للوصول إلى الحل بإدراك الأطفال ويطلب من ككل طلل أن يجمع معلوماته و يثزنها فى الداكره ، ثم يسترجع ككل طلل المعلومات بالترتيب وأن يتركز على بعض النقاط المهمه . وأن تفسىر مدى العلاقه بين الأسد و الفزاله وهل يمكن أن تجمع الإثنين معاً فى مكان واحد ؟ ومن مهم الحيوان المعترض ، والطفل الذى يصل للحل بالتمبير الحركى التومىيحي له جائزه .

## تفسير المؤلفه للنشاط :

- تساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدفين يحل و يرتك لعلاج اضطرابات نفسه سلوكيه كالتالى :
- علاج ضعف التركيز والإستهماب والانتباه من خلال عرض المعلم المألج للفزوره وتواصل الأطفال الأدائى التعبىرى للوصول لحل .

- تجميع معلومات عن الموضوع وتخزينها في الذاكرة و إسترجاعها وعرضها مرة أخرى لتتميه التخزين والإستيعاب والادراك وتحقيق التوازن الفكري .
- التواصل الفكري من خلال ربط الأحداث معاً والبحث الذهني .
- علاج الانشغال في الأمور السطحية من خلال أسلوب التفكير وترتيب أفكار لحل الأمل وتحليل المواقف .
- علاج الإندهاش من خلال أسلوب التفكير والتحليل للمواقف وتخزينها لفترة ما و إسترجاعها مما يؤدي إلى تنمية الثبات العقلي والتوازن النفسقلي ..

### نشاط رقم ( ٥ )

إسم النشاط : الأبعاد الموسيقية .

نوع النشاط : ذهني تحليلي .




شرح النشاط :

- يشرح المعلم المألج للأطفال تفاعلات الموسيقى على آلة البيانو والبعد بين كل نغمة والتغمة التالية له .

مثال ...

البعد بين نغمة الدو و الدو # = نصف درجة ، والبعد بين نغمة دو# والرئ = نصف .... إذن بين نغمة الدو و الرئ درجة واحدة

- يطلب المعلم المألج من كل طفل على حدة أن يؤدي بقية الأبعاد بين رئ رئ# / رئ# / مي / مي ها / ها ها# / ها# / صول / صول لا# / لا# / مي / مي دو )

- يطلب المعلم المألج من كل طفل أن يدون نغمات السلم الموسيقي في ككراس الموسيقى ويشرح لهم تلك الأبعاد ومساافات بالبعد ( ١ ) يرمز له بالشكل (  ) والبعد نصف يرمز له بالشكل (  ) والبعد واحد و نصف يرمز له بالشكل (  ) .

يدون المعلم المُعالج للأطفال تمرين الأبعاد ويطلب من كل طفل على حده أن يجمع معلوماته عن الأبعاد وتحليل كل بعد بين نعمتين و ينقش المسافة الصحيحة ، ويراجع المسافات الأصلية بين الأبعاد ويفسر المسافة المطلوبة ويريد بينها وبين المسافة الأصلية كالتالي ...  
- المسافات الأصلية :-



- المسافات المطلوبة :-



- يدون كل طفل المسافات في التدريبين ويتوصل إلى الحلول المطلوبة

**تفسير المؤلف للنشاط :**

تُساهم المؤلفه في علاج التشاخص الزائد من خلال هدفين يحل و يريد لعلاج اضطرابات نفسية سلوكية كالتالي :

- علاج ضعف التركيز و الاستماع والانتباه باستخدام الإستنتاج لبقية المسافات لأبعاد نغمات السلم الموسيقي على الآله بالتدوين و الإجابة الصحيحة للمطلوب .

- علاج ضعف التخزين في الذاكرة من خلال إسترجاع شكل النغمات على الآله وأبعادها ثم تدوين تلك الأبعاد في كراس الموسيقي .

- علاج الاندفاع من خلال إنتقاء الحل الصحيح لأبعاد المسافة بعد تمكيز في جدول متوحيه .

- علاج عدم التوازن العقلي من خلال إدراك مغلثه البعد هي التدريب الثاني لأصل البعد هي التدريب الأول وتحقيق خاصيه ( بها إن - إذن ) .
- تحقيق التحليل من خلال فرز أبعاد المسافات وتجميعها والتوصل إلى النتائج الحقيقية للبعد بين النغمات .
- تحقيق الربط من خلال الأداء المتصل بين بعد نغمتين وأداء بعد نغمتين متتاليتين ومدى الأداء التراكمي للبعد بين النغمات مثال ' حساب البعد بين (دو # ) ثم حساب البعد بين (ري # ) ( مي ) فالانصاف بين مسافات الأبعاد يسمى خاصيه الربط بين المواقف المطلوبه .

#### التقويم :

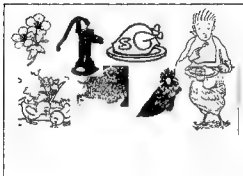
- ١ ( يطلب المعلم المألج من كل طفل أن يفسر و يحلل المواقف التاليه .



- ٢ . بالأداء الحركي :-



- ب) يطلب المعلم المألج من كل طفل على خدى أن يربط بين المواقف التاليه



#### إرشادات توجه للأسرة :

- حاوره عن موضوعات نهمة وتخص مستقبله .
- تحدث معه عن الطرق المختلفة لحل المشكلة.
- ضعه في مواقف مختلفة وأطلب منه كيف يتصرف ؟
- اشرح له معلومات ثم أكدها ثم ائتمرها معها في وقت آخر
- اربط بين المعلومة التي شرحتها وائتمرها معها في مواقف مشابهة.
- وجه له سؤال وبعض الحلول المختلفة يختار منها .
- اطلب منه تفسير مواقف حياته مختلفة .

## الجلسة الثالثة عشر

### علاج علم التركيز والاستيعاب

التاريخ ٢/١٢ اليوم الثلاثاء ٦٠

تتسول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الأهداف العامة بتفسير الموقف ، يستنتج حل المشكلة ، ينتج اداءات معبرة وذلك لعلاج علم التركيز والاستيعاب . ضعف الإلتزان . العسريه . لإثارة النفسية لأتفه الأسباب وتجاوز تلك الأهداف العامة في صورة أهداف تعليمية مصاغة في صورة أنشطة فتية سلوكية تمسيه ، فالنشاط رقم ( أ ) لتهيئة الأطفال لموضوع الجلسة ، والنشاط رقم ( ي ) يعبر عن مواقف طريقة اللعب ( فزوزه ) ونشاط رقم ( حـ ) يمرر عن أغنية لنشاط أدائي عزفي للإنتاج الجديد ، ثم التقويم لقياس مدى فعالية تطبق أهداف البرنامج وإرشادات توجه لاسره الطفل حتى يحدث التوار بين المنزل ( الاسره ) والمعالج في تطبيق البرنامج )

### الأهداف التعليمية

١. يتعرف على مفردات الخطة .
٢. يبحث محتويات الخطة مع التحليل .
٣. يفسر مواقف تنفيذ الخطة .
٤. يستنتج الخطوات الصحيحة .
٥. يتجاوز مع الآخرين في صيغه سؤال و جواب .
٦. يطبق الخطوات المطروحة بطريقة منتظمة .
٧. ينتج شكل جديد .

### مستوى اللقاء :-

١. البحث و التحليل



٢. التفسير والمواقف .

٣. التحاور .

٤. الإنتاج .

٥. التطبيق والتفكير .

٦. الإنتاج .

**الوسائل التعليمية المستخدمة :**

• آلات البث والإذاعة .

• آلة البهائم

• مله .

• صور مجسمه .

• صفاره .

• صلصال .

**طرق التدريس المستخدمة :**

• المناقشة والحوار .

• الحوار اللفظي

• العروض العملية .

• كفاية الأداء والنشاط

**الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :

**نشاط رقم (١)**

- يوزع المعلم الماعالج على كل طفل خامه من خامات البيئه

كالمصصال بألوانه المختلفه .

- يطلب من كل طفل أن يكون شكل من ابتكاره يعبر عن

موقف معين أي مثل ( مركب و بحر ) ( طفل و كره ) ( بنت

تعرف على آله ) أو كذلك من فكر كل طفل .

- بعد الإنتهاء من أداء الأطفال في فترة زمنيه يحددها يطلب المعلم

المعالج من كل طفل أن يشرح للآخرين ما الشكل الذي أنتجه

ويطلب من بقية الأطفال التحاور مع الطفل وتوجيه الأسئلة له

التي لا يدركونها في الشكل ، والمثل يجهب و يفسر لهم

تساؤلاتهم وإجابته ، ثم يطلب من بقية الأطفال عرض فكره  
شكل منهم للآخرين .

- كما يضم الإجابات الملائمة للتساؤلات التي يوجهها المعلم  
المعالج له وتفسير الشكل الذي سوف ينتجه وأن يوضح في  
صوره إستنتاجيه طريقته تنفيذ الشكل .
- ويبدأ في تنفيذ الشكل في فترة زمنية محددة من المعلم ثم  
يمرض إنتاجه .
- يطلب المعلم المعالج أداء كل طفل على حده يليه الطفل الآخر  
وليس في وقت واحد .

### تفسير المؤلف للنشاط :

- لأهم الملاحظة في علاج التشاغل الزائد من خلال تفسير وإنتاج  
وإنتاج الهدف لمعالج ضعف التركيز و الإستيعاب وضعف الإتزان  
والفضولية والإثارة النفسية لأتفه الأسباب وذلك كالآتي
- تكوين الأشكال لمعالج ضعف التركيز وضعف الاتزان العقلي  
وتنمية الاستيعاب .
- تحديد الفترة الزمنية لتنمية الإتزان و التركيز .
- التحاور و تفسير الشكل للتنمية العقلية وعلاج القصور بسبب  
الإثارة العقلية في موضوعات إبداعية و إنتاجية .
- البعث عن خطوات ملائمة لتنفيذ الشكل لمعالج الفضولية .
- إستنتاج بعض الإجابات للرد على تساؤلات عقلية يزدى لحوار  
عقلي لتنمية التوازن الذهني .
- التحليل و التفسير والاستنتاج والإنتاج لعمليات التحكم في الأداء  
العقلي مع التنفيذ المرتب لمقاومة الإثارة النفسية لموضوعات غير  
مهمة .

## نشاط رقم ( ب ) :

إسم النشاط : مواقف طريقه .

نوع النشاط : لعب ( فزوره )

هدف النشاط :

- يتعرف على مفردات الخطه .
- يبحث في محتويات الخطه مع التحليل .
- يفسر مواقف تنفيذ الخطه ..

شرح النشاط :

- يمرض المعلم المعالج على الأطفال صورتين مختلفتين لحلين للفزوره ، ثم يمرض المعلم المعالج على الأطفال لميه ( فزوره ) كالتالي :  
جوهرة توجد أعلى الجبل والمسافة بعيدة حتى تصل إلى الجبل .  
فيعطى المعلم حلين الأول أن يصل الطفل إلى الجوهرة فوق الجبل عن طريق البحر وأعطى المعلم وسائل مساعدة وهي مركب ومجداف ليذهب للشاطئ الثاني الذي توجد فيه الجوهرة ولكن توجد بعض الموانئ وهي وجود سمكة متوحشة في لبحر .  
أما الحل الثاني أن يصل الطفل للجوهرة فوق الجبل عن طريق الصعراء من خلال وسيلة مساعدة وهي عريه صغيره ولكن يوجد عائق ألا وهو كلب مفترس .
- طلب المعلم المعالج من كل طفل أن يفكر في الطريقه المثلى من الحلين السابقين لأن يصل للجوهرة وأن يساعد المعلم المعالج في أسلوب التفكير أى الحلين أنسب ؟ وكيف سيتقلب على الموانئ الموجودة في كل حل ؟ وأي الحلول هائله أسهل في التغلب عليه أكثر من الآخر ؟ وكيف التغلب على السمكة ؟

والطفل الذي يحل الموقف بطريقه جيده ويبحث عن حل المذيق  
ويصل للجوهره بطريقه سليمه له جائزه .

### **تفصيل المؤلفه للنشاط :**

أساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال ( مواقف طريقه )  
لعبه ضروره كالتالي ...

- تنمية القدره على التركيز والامتناع من خلال تخطيط الطفل  
ذهنياً بطريقه الوصول المشي للجوهره .
- تنمية القدره على الاستنتاج من خلال تحليل مفردات الخطه  
للوصول للحل الأمثل في الذهاب إلى الجوهره والوصول إلى الحل  
المناسب لقدره الطفل على الأداء .
- تنمية القدره على التفسير عن طريق حوار الطفل نفسه وللمعلم و  
للمعالج عن طريق استخدام الطول و مفردات خطه الحل الا  
وهي المركب و العريه و السمكه و الكلب .
- القضاء على الفضوليه عند الطفل من خلال الممارسه العقليه  
للتفكير البحتي لأن الفضوليه هي فراغ عقلي لذهن قوي  
إنتاج الفكره من خلال تنفيذها وأداء الخطه للوصول للحل  
الملائم .

### **نشاط رقم ( ج )**

**إسم النشاط :** أغنيه

**نوع النشاط :** أدائي ( عرف )

**هدف النشاط :**

- يتحاور مع الآخرين في صيغه سؤال و جواب .
- يطبق الخطوات المطروحه بطريقه منتظمه .
- ينتج شكل جديد .

## شرح النشاط .

يمررض المعلم المصالح على الأطفال فكره إنتاج أعاسى جديده ( موسيقى جديده ) لىكل طفل بحيث يقوم كل طفل بملحن فى شكل إرتجالى لأغنيه ما ، أى نغمات ملحنه على آلة البيانو بحيث تكون مصعويه بإيقاع منظم .

- يطلب المعلم المصالح من الأطفال معاً أن يتعاررو فيها بينهم شراجه الأشكال الإيقاعيه .

- يبدأ المعلم بتوجيه الأسئلة لىكل طفل من تذكره للعلامات الإيقاعيه والطفل يجيب .

- يشرح المعلم المصالح للأطفال خطوات الملحن على البيانو ثم يطلب من كل طفل على حده تطبيق تلك الخطوات فى الملحن ثم يطلب من كل طفل على حده تطبيق تلك الخطوات فى الملحن الإرتجالى على الآله بحيث يرتجل الطفل مازورتين إيقاعين بالنغمات ويمزجهما و يتدرب أكثر من مره على أدتهما حتى يؤديهما بالشكل الأخير جيداً أمام الآخرين والطفل الذى يرتجل لحن يملطقه جيده له جائزه .

## تفسير المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال أهداف يستنتج ويفسر وينتج وذلك لملاجه ضعف التركيز و الاستيعاب والإثارة المنفسه ، الفضوليه ، هدم الإتران ، وذلك بإستخدام نشاط الأغنيه و الإرتجال الملحنى كالتالى ... :

- تنمية القدره على التركيز والإستيعاب من خلال مدى القدره على تطبيق الخطوات جيداً ، البحث النهى لخروج اللحن .

- تنمية القدره على الإتران المقلبي من خلال الأداء الإيقاعى للأشكال مع النغمات فى صوره جهده .

- الحد من المضوياته من خلال الإلتسفال بالإبداعات الذهنيه والحشد المكافى للمعلومات المطبقه الأدائيه فى الدمن
- إستمراريه الذهن فى أنتاج وحد من الإثارة النفسيه وذلك لتحديد الخطوات وتتابعها لإتمام النتائج مما يلمى القدره على التحكم فى النفس بواسطه العقل .

#### التقويم :

- يطلب المعلم المعالج من ككل طفل على حده أن ..
- يرسم شكل فى ذهنه ويلونه ثم يشرح ويفسر للآخرين مما يعبر ذلك التصميم.
- يعبر بالمعرف الإرتجالي على الآله عن الموقف الذي يستشعره من الآخرين.
- يشترك الأطفال بتكوين نحن جماعى بإستخدام اليبانو . آلات المائد الإيقاعيه . الطبله و المنفارة .

#### إرشادات توجه لأسره الطفل :

- حاول أن تسمعه قرآن بصوت شيخ محبب لقلبه .
- حاول أن تسمعه موسيقى هادئه فى الصباح وقبل النوم .
- التحدث معه بهنوء وعدم التعصب .
- عدم إحراجه بل تشجيعه .
- حاوره دلتماً بإستخدام العقل و القلب معاً .
- شاركه فى إبداعاته و تكويناته الملهزيه .
- ضعه فى مواقف يستخدم فيها أدائه العقلي بإستمرار .

## الجلسة الرابعة عشر

### ملاج التحكم بكافة جوانبه

التاريخ	٢/١٦	اليوم	السبت	الزمن	٥٥
---------	------	-------	-------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة لملاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام يتحكم والذي يُعالج بعض الإضطرابات النفسية مثل كثرة الحركة ، كثرة الكلام ، التسرع ، سرعة الإنفعال ، الإندفاع التهور وذلك من خلال مجموعة من الأهداف التعليمية المصاغة في صورة أنشطة تعليمية تسمى فيه بالنشاط رقم ( أ ) تمهيد لموضوع الجلسة وهو يحوى أساليب مختلفة لملاج إضطرابات الجلسة والنشاط رقم ( ب ) لملاج الحركة الزائدة يشمل الهوجا و أسرع و أبطأ واحد من خلال نشاط حركي أدائي ، ثم نشاط رقم ( جـ ) لملاج كثرة الكلام من خلال نشاط إختصر أدائي لقوى ، ونشاط رقم ( د ) لملاج التسرع من خلال نشاط ( هـ . جـ ) حوارى أدائي ، ثم نشاط رقم ( هـ ) لملاج سرعة الإفعال من خلال جمل مستزعة أما نشاط رقم ( و ) فهو لملاج الإندفاع عند الأطفال من خلال نشاط ( آخر واحد هو الأول ) أدائي حركي ، وأخيراً نشاط ( ز ) لملاج التهور من خلال ( خلى بالك من عقلك ) أدائي ، ثم التقويم لقياس مدى فعالية البرنامج في تحقيق أهدافه ثم إرشادات توجه لأسرة الطفل و كيفية التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

#### الأهداف التعليمية :

١. التعرف على النشاط ( لعبة أسرع وأبطأ واحد )
٢. يلدي اللعبة بالتمبير الحركي .
٣. يتحدث عن أكثر موضوع في فترة زمنيه قصيره .
٤. يمارس لعبة الهوجا الصلسته لفترة زمنيه طويله .

٥. يختار الإجابات الملائمة للأسئلة في فترة زمنية طويلة
٦. يتحاور مع الآخرين بطريقة جيدة بها نوع من الإستشارة .
٧. يؤدي نشاط (آخر واحد هو الأول ) بطريقة جيدة .
٨. يحكي قصه رأها لتجربته طفل متهور .
٩. يواجه موقف سلوكي و يؤديه .

#### محتوى اللقاء :-

١. التعرف على بنود اللعبة .
٢. أداء اللعبة .
٣. التحدث الجيد المطلوب منه .
٤. أداء لعبة الیوجا و ممارستها أكثر من مرة
٥. إختيار إجابات الأسئلة .
٦. التحوار في الحديث مع الآخرين .
٧. أداء نشاط آخر واحد هو الأول .

#### الوسائل التعليمية المستخدمة :-

- كمبيوتر .
- سيارات اللّاهي .
- نعبه السلم و النّميان .

#### طرق التدريس المستخدمة :

- الحوار اللّففي
- المنافسة والجوار
- مكافأة الأداء والتشجيع
- المعرض العملية .

#### الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :

#### نشاط رقم (أ)

- يمرض المعلم الممالج على الأطفال مسرحيه ( أشجع واحد ) .



- يقسم الأطفال بحيث يؤدي المسرحية خمس أفعال معاً ويؤدي كل منهم دور في الممثل ويطلب المعلم الممثل من كل طفل أن يمثل دور شجاع السهم الذي يتعرض للمخاطر لينتصر في الآخر والآخر يمثل دور المتحدث التعبيري عن المواقف المثيرة المبررة في المسرحية والطفل الثالث يمثل دور العدو الذي يطارد الطفل شجاع السهم والطفل الرابع والخامس ممثلين بالحركات الإيقاعية عن موسيقى العرض .
- والطفل الذي يؤدي دوره المسرحي بحركته جيدة ويتحكم في حديثه المميز وبأداء جيد له جائزة .

### تفسير المؤلف للنشاط :

لصالح المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال هدف التحكم والذي يعالج كثرة الكلام ، التسرع ، سرعة الإندفاع ، التوتر ، كما يلي :

- إحتار المؤلف نشاط العرض المسرحي لحويه التعبير الحركي والحديث والحرية في التعبير الأدائي .
- تتمية القدرة على التحكم في الحديث من خلال التعبير اللغوي .
- التمرغ النفسي من خلال عرض الطفل الأول والثاني والثالث .
- التحكم الأدائي من خلال الإلتزام بالعرض المحدد لكل طفل

### نشاط رقم ( ب ) لعلاج كثرة الحركة

إسم النشاط : أسرع وأبطأ مثل و ( الیوجا )

نوع النشاط : حركي أدائي

هدف النشاط :

- يتعرف على المشاهد ( لعبة أسرع وأبطأ واحد )
- يؤدي اللعبة بالتعبير الحركي .
- يؤدي لعبة الیوجا الصامتة .

### شرح النشاط الأول ( اسرع و أبطأ واحد )

- يقيم المعلم للمعالج نشاط لعبة اسرع و أبطأ واحد ويطلب من الأطفال أن يشاركونها هي تلك اللعبة .
- يقسم الأطفال إلى مجموعات ككل مجموعته تتكون من طفلين الطفل الأول في المجموعه يجرى في المكان بدرجة سريعة جداً كلما أسرع كلما زادت درجاته ، والطفل الثاني يجرى ببطء شديد كلما أبطأ كلما زادت درجاته ( ثم يتبادل الأطفال الأدوار ) والطفل الذي يؤدي دوره يلتصق له جائزه ..

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم كهدف عام للجمله لمعالج كثره الحركه وعدم التحكم فيها وذلك كالآتي  
مسابقه اسرع و أبطأ واحد أن يؤدي الطفلين في المجموعه الواحده الاسرع الشديده أمام البطئ الشديد لتتميه قدره الطفل على التحكم في أدائه إذا كان سريع أم بطئ حيث أن من أصعب الأداء أن تؤدي الاسرع أمام بطئ شديد والعكس صحيح أن يؤدي الطفل البطئ أمام الاسرع ، وهذا التناقض يؤدي إلى تمويه الرغبه في التحدي وتمويه القدره التحكميه عند الطفل .

- الأداء السريع بالجري لتفريغ الطاقه الزائده في الحركه عند الطفل مما يجعله يؤدي الجري بالبطئ يتحكم بشده ..
- التدريب على الأداء البطئ ينمي القدره على التحكم في الأداء الحركي والسيطره على الإنفعالات الناتجه عن إرشادات العقل .

### شرح النشاط الثاني (الهبوط لمعالج كثره الحركه )

يطلب المعلم للمعالج من كل طفل على حده أن يختار وضع حركي محدد مثل أن يؤدي طفل الجلوس على الأرض متشابك الأرجل ، وطفل

أحرر أن يقف ثابتاً ، ومقلد ثالث يجلس في وضع مستقيم على كرسي وهكذا...

- يطلب المعلم الممارس من كل طفل اختيار وضع أدائه أن يستمر في أداء التدريب لأكثر فترة زمنية ممكنة والطفل الذي يستطيع الاستمرار لأطول فترة عن بقية زملائه له جائزه .
- تفسير المؤلف للنشاط :**

- كسابم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم كهدف عام للجلسه وذلك لعلاج كثرة الحركه وبالتالي ...
- استخدام رياضه الیوجا خصيصاً إمكانية سيطره الطفل على نفسه وحركته من خلال الثبات الحركي للمماسك للحركه الزائده .
- أطول فترة زمنية تكون حافظاً لتنمية القدره على التحكم والسيطره على حركته الزائده .

**نشاط رقم ( ٤ ) لعلاج كثرة الكلام .**

**اسم النشاط :** إختصار .

**نوع النشاط :** أدائي لغوي .

**هدف النشاط :**

- يتحدث عن أكثر من موضوع في فترة زمنية قصيره .

**شرح النشاط :**

- يمرض المعلم الممارس على الأطفال أكثر من لوحة تحوى قصه تمثييره مرسومه لكل طفل على حده ثم يثير اللوح للطفل الآخر .
- يطلب المعلم الممارس من كل طفل أن يشرح ويحدث عن كل صوره من الصور في إختصار أى ( ثلاث كلمات لكل صوره ) بتمثيل الطفل ، أى يختصر بتقديره في الحديث لثلاث كلمات تعبر عن معنى الصوره والطفل الذي يختصر بتقديره اللغوي في

الكلمات المحددة جيداً ودحوى الثلاث كلمات المعنى الموصح في الصورة له جلفزه كبيره وياخذ المركز الأول .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

لأساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال هدف عام ( يتحكم ) لملاج كثره الكلام كالتالي :

- يتحكم الطفل في أدائه اللغوي باستخدام الإختصار لحديثه التمييز من طريقه التفكير الذهني ليلووه الحديث والخروج بمختصر محدد يمبر عن مقصده ، فهنا تعمل المؤلفه من خلال هذا النشاط على تيميه القدره الذهنيه مع ترجمتها في سوره لغويه محدده وبذلك لقد ساهمت في تنميه القدره التحكميه في الحديث .

- إختلاف الصوره من طفل لآخر حتى تتيح القرمه لكل طفل أن يفكر ولا يقلد .

### نشاط رقم ( د ) لملاج التصرع

إسم النشاط : ( س - ج )

نوع النشاط : حوارى أدائي

هدف النشاط :

- يختار الإجابات الملائمه للأسئله في فترة زمنيه طويله .

شرح النشاط :

- يمرض هاالمعلم المماالج على الأطفال ( كل طفل على حده ) بعض الأسئله الحواريه المستفزله وأن يختار إجابات الأسئله من مجموعله إجابات مختلفله اوله حق الإجابله من وحي عقله ...

### مثال : أسئله ( أ )

- س : هل أنت طفل خبي ؟ ( أحياناً - كيف عرفت - لا )
- س : هل أنت طفل ذكي ؟ ( نعم - لا - إلى حد ما )

- لماذا اهلك يسكرهونك ؟ ( لاني عنيد . لاني طيب . لا يسكرهونى )
- استندك يريد ضريك ماذا تفعل ؟ ( اضربه . اسأله . لا اعتذر )

### مثال لوقت ٢

- يأخذ المعلم قلمه .. رد فعل الطفل ( ويتم ذلك في فترة زمنية طويلة أى يأخذ الطفل وقت كافى حتى يجيب )

### مثال لوقت ٣

- يكرر المعلم السؤال للطفل عدد من المرات والطفل الذي يجيب على السؤال في فترة زمنية طويلة دون تسرع ملحوظ له جائزه .

### تفصيل المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال التحكم بكهدف صم للحسه لعلاج التمرع كالتالى ...

التمره الزميه الطويله تؤدي لتنمية قدره الطفل على التفكير فى السؤال ومراجعه اجابته من خلال إستاثرتها و إسترجاعها من الذاكره التقزيتيه ومراجعتها قبل الإجابة وذلك باستخدام البرمجه النفسيه للرد بالإجابة مما ينمى التحكم العقلى والنفسى .

الأسئله المستثاره ودك لإستثاره سرعه الرد وقياس مدى قدره الطفل على إستخدام عقله قبل الرد مع التحكم النفسى فى اثرغبه للإجابة بإستخدام التفكير .

- تكرر المعلم للسؤال حتى تتاح الفرصه للطفل فى التفكير للإجابة والتأكد منها وكنل ذلك يزيل الطفل على التحكم فى التسرع الأدائى .

**نشاط رقم ( ٥ ) لعلاج سرعه الإنفعال .**

**إسم النشاط :** جُمْل مستقره .

**نوع النشاط :** أداء حوارى

### هدف النشاط :

- يتحاور مع الآخرين بطريقته جيده بها نوع من الإستتاره .

### شرح النشاط :

- يوجه المعلم الممارس لكل طفل بعض الجمل المستقره التي تحوى  
فى معانيها نوع من القهر والضغط النفسى الذى يستثير مشاعر  
الطفل بطريقته غير مباشره عدد من المرات ( كثير من المرات )  
فى المره الأولى .
- يستقبل الطفل الجمله وهو لا يدري المعنى منها حينئذ سرعاً يرد  
الفعل السلوكى المعبر عن رده عن الجمله فيكون رداً ظاهراً  
وواضحاً يظهر فى إيماءات الوجه أو التصرفات الناتجه عنه ( فعل  
سلوكى ) .
- يوضح المعلم الممارس للطفل فى المره الأولى أن المعنى الذى إحتوته  
الجمله لا يحوى أى نوع من القهر له بل مساعدته على التقدم  
والنمو فكان واجب على الطفل محاوله المعلم للتأكد من مدة  
إدراكه و مشاعره تجاه الجمله الموجهه .
- يخبر المعلم الممارس توجيه جمل إستراتيجيه على الطفل مره أخرى  
فى ظروف مختلفه عن المره الأولى ليتأكد من ممارسه الطفل  
لطرق التفكير العلى قبل أن يستثير مشاعره الإنعمايه ثم يطلب  
محاورة الطفل ورده ودفاعه وحلوله الطفل فى الإستفسار عن  
مقصد المعلم حتى يصل به إلى النتائج المطلوبه وهو التخفيف من  
سرعه الإنفعال بالمحاوره و التفكير ، والطفل الذى يتحكم فى  
أدائه الانفعالى بعد عدد من المرات بالإستفسار والمحاورة و  
التفكير له جائزه و يصفق الجميع له .

### تفسير المؤلف للنشاط :

تُساهم المؤلمة في علاج النشاط الزائد من خلال جعل يتحكم لعلاج سرعه الإنفعال وذلك كالتالي :

- إستخدمت المؤلمة أسلوب تكرار الجمل المستقزة لتقوية المناعة النفسية عند الطفل وإستخدام المناعة التسميتية فكل مرة يقل الإستقرار عنده .

- التكرار في المرات الثانيه والذي يليها تكرار تقوي للطفل وتقيمي لأن المعلم في المرة الأولى هُتم للطفل المعنى والمغزى من جملة الإستقرارية ووجد الطفل أن حكمه على الأسر كان سريعاً فمكان وجب عليه الاستمرار و الحوار للوصول للمغزى المطلوب فهنا تمتى القدرة الاستفسارية والحوارية .

### نشاط رقم ( و ) لعلاج الإنفعال

إسم النشاط : ( آخر واحد هو الأول )

نوع النشاط : أدائي

هدف النشاط :

- يزدى نشاط ( آخر واحد هو الأول بطريقه جيده )

شرح النشاط :

يعرض المعلم المعالج على الأطفال أداء مسابقه آخر واحد هو الأول بإستخدام ألعاب مختلفه .

- اللعبة الأولى بإستخدام ( المعلم و التلميذ ) يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يستطعم السلم في طريق مُطول ليصل إلى التلميذ من هذه طريق فعلى الطفل أن يبحث عن الطريق السليم ويطلب المعلم المعالج أن يستكشف الطفل تلك الطريقه بنفسه .

- اللعبة الثانية : باستخدام المصصال حيث يوزع المعلم المعالج على **كل طفل مصصال ويطلب من كل منهم أن يؤدي أكبر عدد من الأشكال الإيقاعية والطفل الذي يؤدي أكثر عدد له جائزة .**
- يشرح المعلم المعالج موقف سلوكي يذيعه هو أمام الأطفال ويوضح لهم كيفية تمريره التلني تمهيداً إلى الموقف بالتصكير أولاً ثم البحث عن الحل الملائم وكيفية عرضه أمامهم ومرض عليهم موقف آخر ، ثم يطلب من كل طفل على حدة أن يجيب برد فعله عن ذلك الموقف باستخدام العناصر التالية ( التصكير - المراجعة في العقل - طريقة العرض الجميلة ) والطفل الذي يؤدي ذلك بالطرق السليمة له جائزة .

#### تفسيح المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم والذي يُعالج الإندفاع وذلك كالتالي :-

- ساهمت المؤلفه في علاج الإنتفاع عند الطفل من خلال اللعبة الأولى عن طريق إستخدام الطريق الطويل للوصول إلى الهدف فيبحث الطفل عن أطول طريق للوصول ينمي عنده الصبر وسعه الصور وتنمية القدره على التحكم في مشاعره وإتاحة المرحه للتنمية العقليه بالتصكير التلاني .
- ساهمت المؤلفه في علاج الاندفاع من خلال اللعبة الثانية عن طريق تنمية الذاكره والاسترجاع وإستثارة المعلومات العقليه المعزونه بأكثر وأكثر عدد من العلامات الإيقاعيه وذلك ينمي القدره التحكميه في القدرات البصريه .
- أما المواقف السلوكيه ( اللعبة الثانية ) ساهمت المؤلفه في علاج الإنتفاع من خلال المرض التوضيحي لطرق الملاج والتحكم ، وتطبيق ذلك المرض بموقف آخر للطفل باستخدام وسائل العلاج



وذلك من أقوى الطرق لإنهاء في علاج الإندفاع وتتميه القدرة على التحكم والسيطرة النفسانية ، وطريقته مثلى لإستخدام التفكير والتحكم في الملوك الصادر عن الطفل .

### **نشاط رقم ( ٢ ) لعلاج التهور :**

إسم النشاط : خلى بالك من هتلك .

نوع النشاط : أدائي ( مواقف سلوكيه ) .

#### **هدف النشاط :**

- يحسكي قصه رأها لتجربيه لطفل آخر .
- يواجه موقف سلوكي ويؤديه .

#### **شرح النشاط :**

- يمرض المعلم على الأطفال فيلم على الكمبيوتر يحوى قصه طفل متهور يجرى في وسط الشارع دون تفكير والنتيجه حدث له حادث .

يطلب المعلم المبالغ من كل طفل على حده أن يروي لزملائه قصه من وحى خياله سواء هو يؤلفها أو رأها من قبل تحوى موقف متهور لشخص وكانت النتيجة سيئه .

- بعد كل روايه يؤديها طفل يوضح المعلم المبالغ خطوره التهور وعدم التفكير ثم يشرح للأطفال الطرق المثلى للتفكير قبل التصرف ويوضحها لهم ثم يوجه لهم بعض المواقف السلوكيه لقياس مدى إستجابتهم له .

- يأخذ المعلم المبالغ الأطفال إلى الملاهي ويؤدي مسابقه هناك يطلب من كل طفل على حده أن يركب عربيه حاصه به من ألعاب الملاهي ، ثم تسابقوا بالمربيات بحيث يتضادى كل طفل حادث مع زميله والطفل الذي يستطيع التحكم في سواقته ويتفادى أكبر عدد من السيارات له جائزه ويصفق له الجميع .

### تفكير المؤلف للنشاط :

- تُساهم المؤلفه في علاج التشاؤم الزائد من خلال عمل يتحكم  
مكتهدف عام للجسمه وذلك لملاج التهور عند الطفل كما يلي :
- أسلوب غير ( المبره ) من خلال عرض فهم الأطفال وتوجيه المعلم
  - التجريه الفعلية من خلال الأداء التطبيقي للطفل في الملهى .
  - ( لعبه المهارات ) تسمى القدره على التحكم في الأداء وتصادى  
المظاهر .

### التقويم :

- يطلب المعلم المَعالج من الأطفال ما يلي :
- أن يَزيد خطوات المَعرش المَسكرى بطريقه ثابتة .
  - أن يختصر قصه يحكيها المَعلم المَعالج في جملتين .
  - أن يحيب على السؤال التالى بإختيار من ثلاث إجابات وإذا خطأ  
ليس له جائزه .
- من : كم عدد الأدوات الموجوده في حجره الدراسه التى انت بها ؟  
( خمس - ثمان - عشر )
- أن يحيب عملياً على الموقف السلوكى التالى -
  - أنت لا تستطيع أداء أشكال بالصلصال .
  - إذا خطأ وميل له وهو يعرف الإجابة لماذا يفعل ؟
  - أن يتلفز من مكان مرتفع نوعاً ما .
- إرشادات توجه لاسره الطفل .. =

١. حاوره دائماً بالحديث حتى تصل معه لدرجة إقناع .
٢. إعطه الفرصه ليتحدث عن رأيه في جمل مختصره .
٣. لا تنصت لكثيره حديثه ووجهه لأن يتكلم في الذى يفكر فيه .
٤. دعه يلعب الرياضه يومياً في الصباح والمساء .
٥. شجّمه بأن يمزج على آلات موسيقية و تعلمها .

٦. شجّته بأن يصمت لسماع القرآن دائماً .
٧. شجّته بأن يتصمت لسماع الموسيقى الرومانتيكية المهدئة للأعصاب .
٨. علّمه بأن يستمع إلى الآخرين أكثر مما يتكلم .
٩. مرّضه لمواقف فيها تهوّر وأنصحه دائماً .
١٠. عرض عليه الأمور التي تحوى عمليات تفكير دائماً .
١١. دعه يجرب الحمار المحمّم أي المسيطر عليه من قبلك حتى يتعظّد .
١٢. علّمه أسلوب الإيتيكيت فى التفاعل مع الآخرين وأداب التعامل .

## الباب السابع الأحصاء



### التعريف الأهماني لنبوء القياس:

لقد حددت المؤلف أرقام توضيحية ترمز لنبوء القياس والأطفال: وتعتبر الدرجات التي حددت للأطفال قبل وبعد البرنامج كالتالي:-  
أعطت المؤلف التقدير -

١ = ضعيف

٢ = جيد

٣ = جيد جداً

٤ = ممتاز

وبسماً على تلك التقديرات طُبق معامل ارتباط بيرسون

$$r = \frac{n \text{ مع ص} - \text{مع ص} - \text{مع ص} * \text{مع ص}}{\sqrt{(n \text{ مع ص} - \text{مع ص})^2 - (n \text{ مع ص} - \text{مع ص})^2}}$$







أولا إحصائيات البرنامج العلاجي لإضطراب التشنج الزائد :-

جدول رقم ( ٢ ) مجموع كل عنصر على حدى قبل و بعد البرنامج و مقدار الأضافة

إسم العنصر	قبل تطبيق البرنامج	بعد تطبيق البرنامج	مقدار الأضافة لكل عنصر
١. يتقبل المآلج من خلال رغبته فى التعامل معه .	٢١	٥٥	٣٤
٢- يلصق للحوار .	٢٠	٥٦	٣٦
٣ - يتفاعل مع الموقف بطريقة جيدة .	١٨	٥٥	٣٧
٤- يستوعب المعلومات بطريقة جيدة .	١٥	٥٣	٣٨
٥. يميز بين الموضوعات بوضوح	١٥	٥١	٣٦
٦. يسترجع للمعلومات التى سبق أن تعلمها .	١٥	٥٣	٣٨
٧. يعبر بطريقة عن الموقف المروص عليه .	١٩	٥٥	٣٦
٨. يربط الأشياء بطريقة منتظمة	١٥	٥٠	٣٥
٩. يلذى النشاط بطريقة جيدة	١٥	٥٢	٣٧
١٠. يتدرب على الأداء و يمارسه بإتقان .	١٥	٥١	٣٦
١١. يجيد الأداء للنشاط فى المواقف المشابهة .	١٥	٥١	٣٦
١٢. يخطط للمكره من خلال ترتيب بنودها .	١٥	٥٣	٣٨

اسم المنصر	قبل تطبيق البرنامج	بعد تطبيق البرنامج	مقدار الأضافه لكل عنصر
١٣. يبحث عن المفردات الملائمة للموضوع .	١٥	٥٣	٣٨
١٤. ينفذ الفعكره بخطوات مرتبه ويلتزم بالأداء في وقت محدد	١٥	٥١	٣٦
١٥. يتتبع تنفيذ خطواته للموضوع بدقة .	١٥	٤٨	٣٣
١٦. يشارك زملائه في الأداء الجماعي .	٢٠	٥٨	٣٨
١٧. يتسابق مع زملائه في تحقيق الهدف .	٢٠	٥٧	٣٧
١٨. يحلل الموقف بقروض ملائمه	١٦	٥٣	٣٧
١٩. يربط بين الفعل ورد الفعل	١٥	٥٠	٣٥
٢٠. يمسر الموقف بلباقة معبره .	١٥	٥٤	٣٩
٢١. يستنتج حل المشكله من خلال تفسيره لها .	١٥	٤٩	٣٤
٢٢. يتحكم في أدائه بسرعه منتظمه ويثابر على الأداء .	١٥	٥٣	٣٨
٢٣. ينتج أداءات مُعبره عن افكاره .	١٥	٥٢	٣٧

## الفتايج الاحصائية لعلاج اضطراب النشاط الزائد بالقسبه لهنود المقياس

لقد حققت بنود المقياس تأثيراً إيجابياً لعلاج اضطراب النشاط الزائد وتعديل السلوك الناتج عنه لدى الطفل من خلال البرنامج المُعد من قبل المؤلفة باستخدام الأدوات والوسائل والأنشطة المنهية والممارسات الحياتية وذلك بنسب مختلفة هي الزيادة من باند إلى آخر! حيث أن تسلسل البنود الآتية يوضح مقدار و ترتب الزيادة من الأعلى (إلى الأقل) تأثيراً في الأطفال

٢٤. يفسر الموقف بلباقه معبره .
٢٥. يستوعب المعلومات بطريقه جيده .
٢٦. يسترجع المعلومات التي سبق أن تعلمها .
٢٧. يحفظ المكسره من خلال ترتيب بنودها .
٢٨. يبحث عن المبررات الملائمه للموضوع .
٢٩. يشارك زملائه في الأداء الجماعي .
٣٠. يتحكم في أدائه بمرعه منتظمه ويتأثر على الأداء .
٣١. يتفاعل مع الموقف بطريقه جيده .
٣٢. يؤدي النشاط بطريقه جيده .
٣٣. يتسابق مع زملائه في تحقيق الهدف .
٣٤. يحلل الموقف بفروض ملائمه .
٣٥. ينتج أذاعات معبره عن أفكاره .
٣٦. ينصت للحوار .
٣٧. يميز بين الموضوعات بوضوح .
٣٨. يبرر بطريقته عن الموقف المعروض عليه .
٣٩. يجيد الأداء للنشاط في المواقف المشابهه .
٤٠. يتدرب على الأداء و يمارسه بانتظام .
٤١. ينفذ المكسره بخطوات مرتبه ويلتزم بالأداء في وقت محدد .

٤٢. يرتب الأشياء بطريقه منظمه .

٤٣. يربط بين الفعل ورد الفعل .

٤٤. يتقبل المعالج من خلال رغبته في التفاعل معه .

٤٥. يستنتج حل المشكله من خلال تفسيره لها .

٤٦. يتتبع تنفيذ خطواته للموضوع بدقه .

- نجد من الترتيب السابق أن أعلى نسبة زياده و تفعيل هي البنود من (٧،١) وأن باقي بنود المقياس المفرق بينهم الواحد الصحيح وهذا دليل ببرهان واضح على مدى تحقيق البرنامج من نجاح وتأثير حيث أن أكبر نسبة من الأملال حققوا أعلى درجات من القدره على التحكم في الأداء والقدره العقلية على التفسير والمشاركه الاجتماعيه والتذكر ، وبهذا استطاع البرنامج أن يُحد من مشكلته الساطه الرائد عند الطفل وهذا يوضح أن البرنامج فعّل دوره وأثر تأثيراً إيجابياً على الأطفال .

جدول رقم ( ٤ ) يوضح مجموع تحصيل ١٥ طفل قبل وبعد تطبيق البرنامج مع مقدار الزيادة ...

عنه الأطفال	قبل تطبيق البرنامج	بعد تطبيق البرنامج	مقدار الأضافه لكل عنصر
طفل ١	٢٥	٧٦	٥١
طفل ٢	٢٦	٧٤	٤٨
طفل ٣	٢٦	٨١	٥٥
طفل ٤	٢٦	٧٨	٥٢
طفل ٥	٢٦	٨٠	٥٤
طفل ٦	٢٤	٧٧	٥٣
طفل ٧	٢٥	٨٣	٥٨
طفل ٨	٢٦	٨٧	٦١
طفل ٩	٢٣	٨٩	٦٦
طفل ١٠	٢٦	٧٩	٥٣
طفل ١١	٢٤	٧٤	٥٠
طفل ١٢	٢٥	٧٥	٥٠
طفل ١٣	٢٤	٨٦	٦٢
طفل ١٤	٢٥	٨٢	٥٧
طفل ١٥	٢٣	٩٧	٦٩

## النتائج الإحصائية لعلاج اضطراب النشاط الزائد بالنسبة لكل طفل على حدى:

لقد حققت بنود المقياس تأثيراً إيجابياً واضحاً بالنسبة لكل طفل على حدى فكما هو موضح بالجدول رقم ( ٤ ) عن طريق الأهداف التعليمية المُعدة لكل بند ، والأنشطة المترتبة على تلك الأهداف باستخدام الأدوات والوسائل التعليمية الفنية المختلفة وذلك طبقاً لنسب متنوعة من طفل لآخر حيث أن :-

- أعلى مقدار زيادة للطفل رقم ( ١٥ ) حيث كان قبل تطبيق البرنامج (٢٢\*) وبعد التطبيق (٩٢\*) أى زيادة بمقدار (٦٩\*) وذلك يؤكد و يفعل تأثير البرنامج فى علاج اضطراب النشاط الزائد عند الأطفال ومدى ما حققه من نجاح .

- وأقل مقدار زيادة كان للطفل رقم ( ٢ ) حيث كان قبل تطبيق البرنامج (٣٦\*) وبعد التطبيق (٧٤\*) أى زيادة بمقدار (٤٨\*) وذلك يؤكد و يفعل تأثير البرنامج المُعد لعلاج اضطراب النشاط الزائد فى أقل الأطفال تأثيراً و إستيعاباً وذلك يرسخ و يقوى من فعالية البرنامج فى علاج اضطراب النشاط الزائد عند الطفل .

النتائج الاحصائية لعملية علاج إضطراب القضاة الزائد (بمقابل أرتباط بيرسون)

المتغير (د)	المتغير (ب)	عدد الملاحظات	ص. ص	ص. ص	ص. ص
١	٢٥	٧٦	١٩٠٠	٥٧٧٦	٦٢٥
٢	٢٦	٧٤	١٩٢٤	٥٤٧٦	٦٧٦
٣	٢٦	٨١	٢١٠٦	٦٥٦١	٦٧٦
٤	٢٦	٧٨	٢٠٢٨	٦٠٨٤	٦٧٦
٥	٢٦	٨٠	٢٠٨٠	٦٤٠٠	٦٧٦
٦	٢٤	٧٧	١٨٤٨	٥٩٢٩	٥٧٦
٧	٢٥	٨٢	٢٠٧٥	٦٨٨٩	٦٢٥
٨	٢٦	٨٧	٢٢٦٢	٧٥٦٩	٦٧٦
٩	٢٢	٨٩	٢٠٤٧	٧٩٢١	٥٢٩
١٠	٢٦	٧٩	٢٠٥٤	٦٧٤١	٦٧٦
١١	٢٤	٧٤	١٧٧٦	٥٤٧٦	٥٧٦
١٢	٢٥	٧٥	١٨٧٥	٥٦٢٥	٦٢٥
١٣	٢٤	٨٦	٢٠٦٤	٧٢٩٦	٥٧٦
١٤	٢٥	٨٢	٢٠٥٠	٦٧٢٤	٦٢٥
١٥	٢٢	٩٢	٢١١٦	٨٤٦٤	٥٢٩
	٢٧٤	١٢١٢	٢٠٢٠٥	٩٨٥٢١	٩٢٢٩

$$\frac{\text{ن منج من ص - منج من خ منج من}}{\sqrt{2(\text{منج من}) - 2(\text{منج من})} \times \sqrt{2(\text{منج من}) - 2(\text{منج من})}} = 2$$

$$\frac{883662 - 883662}{\sqrt{2 \times 10} \times \sqrt{2 \times 10}} = \frac{272 \times 1212 - 2020 \times 10}{\sqrt{2(272) - 2(272) \times 10} \times \sqrt{2(1212) - 2(1212) \times 10}} = 2$$

$$\frac{1}{2} = 0.5$$





## المراجع

قائمة المراجع العربيـه

قائمة المراجع الإـجـنـيـيـه

قائمة مراجع الإـتـرـنـت



## ١. قائمة المراجع العربية :

- عزيز سمارة . عصام النمر ، سيكولوجية الطفولة ، دار الفكر ،  
٧٩ ، صمان ، ١٩٩٩
- ،مادل الأشول ، علم نفس النمو ، ط٢ ، مصر ، الانجلو المصرية  
١٩٨٢،
- . ميخائيل ابراهيم اسعد . مشكلات الطفولة والمراهقة ٢٠٠٤
- . حامد زهران ، علم نفس النمو ط١ ، القاهرة ، عالم الكتب . ١٩٧٧
- . أسماء الجبىرى ، النمو النفسى للأطفال
- . جابر عبد الحميد جابر: ( ١٩٩٤ ) علم النفس التربوى ، ط٢ ، دار  
النهضة العربية ، القاهرة.
- . هزاد البهى السيد : ( ١٩٩٨ ) الأسس النفسية للنمو ، من الطفولة الى  
الشبيخوخة ، ط١ ، دار الفكر العربى ، القاهرة.
- . د. عبد المجيد البيانوني
- . مقالة للدكتورة جهان القاضي - رثمة الجدية المصرية لصعوبات  
التعليم
- .كتاب اختبار ذكاء الأطفال - الدكتور إجلال محمد سري
- طازق هاضل ، تغذية الانسان ، ط١ ، وزارة التعليم العالى ، العراق ،  
١٩٧٨
- . مصطفى فهمى ، سيكولوجية الطفولة و المراهقة ، ط٢ ، القاهرة ،  
مصر ، ١٩٧٤
- . عبد الظاهر الطيب ، تيارات جديدة فى العلاج النفسى ، ط١ ،  
الاسكندرية ، دار المعارف ، ١٩٨١
- . محمد زياد ، شباب الأب و أئره فى تطوير شخصيه الطفل ، العدد (٥)،  
١٩٨٢ (٦)

- . سهير كامل ، الحركات من الوالدين في الطفولة المبكرة وعلاقتها  
بالتنمية النفسية والجسمي والعقلي ، مجلة علم النفس ، العدد المصري  
، ندوة للكتاب ، ١٩٨٧
- . سمونيل مفاريوس ، الصحة النفسية و العمل المدرسي ، ط٢ ،  
القاهرة ، النهضة المصرية ، ١٩٧٣
- . صفوت فرج ، الضبط و تقدير الذات وعلاقتها بالانتماء والعصبية  
، دراسات في علم النفس الاجتماعي ، العدد المصري العام للكتاب ،  
١٩٩٠
- . مصطفى فهمي ، دراسات في سيكولوجية التكيف ، القاهرة ،  
مكتبة الحانجي ، ١٩٧٦
- . المرجع السابق ، ١٩٧٦
- . كريمان بدير ، دراسات و بحوث في الطفولة المصرية ، عالم  
الكتب ، ط١ ، القاهرة ، ١٩٩٥
- . محمد أيوب شحيمي ، مشاكل الطفل .. كيف نفهمها ؟ ،  
المشكلات و الإنحرافات ، دار الفكر اللبناني ، ١٩٩٤
- . محمد عبد المؤمن ، مشكلات الطفل النفسية ، دار الفكر  
الحامى ، ١٩٨٦
- . سمير نوف ، التحليل النفسي للولد ، ترجمه فؤاد شاهين ، دار  
الفكر العربي ، ١٩٦١
- . فنية الغيرة ، المشكلات الميلوكية للأطفال ، المكتب الإسلامي ،  
بيروت ، ١٣٩٨ هـ
- . عبد اللطيف فرج ، مفاهيم أساسية لتربية الأطفال ، دار المريخ ،  
الرياض ، ١٩٨٢
- . النشاط الزائد و تشتت الانتباه واضطراب السلوك القهري ، أطفال  
الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة

- حنان زكريا عبد الفتى إسماعيل ، بعض العوامل المساهمة في النشاط الزائد . المصنعة الالكترونية لدوى الاحتياجات الخاصة .
- عبد العزيز السمرطاوى . اضطرابات عجز الانتباه وفرط الحركة ، دار القلم للنشر ، ط ١ ، ٢٠٠٣
- . علا عبد الهافى إبراهيم ، علاج النشاط الزائد لدى الأطفال ، القاهرة ، ١٩٩٩
- . سحر الخشرومي - قسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة الملك سعود
- . عبد العزيز السيد ، دراسة لتحجيم النشاط الزائد بين الأطفال ، مجله كلية التربية - جامعة عين شمس - ١٩٨٥
- . خالد سعد . فاعليه برنامج لتكريب على بعض المهارات الاجتماعية في تخفيف حده النشاط الزائد ، كلية التربية . جامعه فقا ، ٢٠٠٠

٩

أشرف أحمد عبد القادر ، دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بمسوك الأطفال دوى النشاط الزائد ، مجله للتربية ، جلد ١٠ ، ارقاروق ، ١٩٩٣ :  
٢ . قائمه المراجع الأجنبية :

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th Ed. (Text Revision). Washington, DC: 2000.

Sacight H R, Nahlick J B, Campbell D C. ADHD Assessment, Diagnosis and Management. J Fam Pract 1995;40(3):270-278.

٢ . قائمه مراجع الإنترنت :

: [www.kayaneegypt.com](http://www.kayaneegypt.com)

<http://www.feedo.net/RaisingChildren/CrownUpAndNewBorn/ChildGrowth-12Months.htm>



## قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
٧	- مقدمة
٩	الباي الأول النشاط الزائد
١١	- مقدمة
١١	- لمحة تاريخية
١٢	- مفهوم النشاط الزائد
١٥	- تطور الاهتمام بأضطراب النشاط الزائد .
١٧	- نمبه ومعدل الإنتشار
٢٢	- خصائص النشاط الزائد
٢٦	- أبعاد النشاط الزائد .
٢٨	- النظريات لستمرة للنشاط الزائد .
٣١	- التحثريه التقسعية التي توسلت إليها للمؤلفه .
٣٢	المنظور النهوروسيكولوجي للنشاط الزائد
٣٣	- المنظور النفسي للنشاط الزائد
٣٥	- المنظور البيولوجي
٣٧	- بكثرة الحركه لدى الأطفال ما بين السكاه و الشقاوه و الفباء
٣٩	- طرق النشاط الحركي يؤثر على التحصيل الدراسي والعلاقات الإجتماعيه .
٤٢	- مفاهيم خاصته حول أطفال النشاط الزائد
٤٦	- الآثار السلبيه لنشاط الزائد .
٤٨	- الدراسات السابقه .



رقم الصفحة	الموضوع
٥٥	- قائمه مراجع الفصل
٥٩	الباب الثاني أمراض وأسباب النشاط الزائد
٦١	- مقدمة .
٦١	- تعريف الإضطرابات والمشكلات النفسية للأطفال
٦٦	- أهمية الكشف المبكر للإضطرابات :
٦٦	- أسباب الإضطرابات السلوكية عند الطفل .
٦٨	- لماذا يضطرب السلوك ؟
٦٩	- العوامل المؤثرة في الإضطراب النفسي .
٧٠	- الآثار النفسية التي تتركها الصدمات على الطفل
٧٦	- خصائص الأطفال المضطربين نفسياً .
٧٧	- العوامل المسببة للمشاكل والإضطرابات الشخصية
٨٥	- إختلاف الإضطرابات النفسية بين الأفراد
٨٥	- تأثير الإضطرابات النفسية على الجوانب المختلفة للطفل .
٨٨	- نتائج أثرية على حدوث الإضطرابات السلوكية عند الطفل .
٨٩	- مؤشرات النشاط الزائد .
٩٠	- أعراض النشاط الزائد .
٩٨	- كيف تظهر أعراض النشاط الزائد ؟
٩٨	- المضاعفات الصحية للنشاط الزائد .
٩٩	- عوامل النشاط الزائد .
١٠٢	- متى يكون نشاط طفلك مرضياً ؟

رقم الصفحة	الموضوع
١٠٣	- أسباب الشامل الزائد .
١١٠	- هل الأغذية من مسببات ؟
١١١	- اضطرابات النوم والحركة لدى الأطفال وأسبابها .
١١٢	- اضطرابات الحركة الإيقاعية .
١١٥	- اضطرابات الحركة عند الأطفال من وجهة نظر المولفه .
١١٩	- قائمة المراجع .
١٢١	الباب الثالث التشخيص والعلاج
١٢٣	- مقدمه .
١٢٣	- التشخيص .
١٢٤	سمات تشخيصية أساسية لابد أن يتضمنها النشاط الرائد.
١٢٥	- متى يتم التشخيص ؟ .
١٢٥	- كمية التشخيص .
١٣١	- طرق تشخيص الشامل الزائد .
١٣٩	- الاضطرابات الشخصية عند الطفل .
١٣٠	- ماذا يعتمد الباحثون والاضطرابات الشخصية ؟ .
١٣٢	- مظاهر النشاط الزائد .
١٣٥	- كيف تكون طفولة الأطفال للفير مدين ؟ .
١٣٥	- كيف تعرف أن ابنك مضطرب نفسياً ؟
١٣٥	- كيف تعرف أن أسلوبك الخاطئ سيؤدي إلى حدوث اضطراب لابنك ؟
١٣٦	- كيف تتخذ نفسك من الاضطراب ؟ .

رقم الصفحة	الموضوع
١٣٦	- كيفية التعامل مع اضطراب النشاط الزائد
١٣٧	- النشاط الزائد لدى الأطفال مرضى قابل للعلاج .
١٣٨	- كيفية علاج الإضطرابات النفسية والسلوكية عند الطفل .
١٤١	- التعامل الإكلينيكي مع الطفل أو المراهق .
١٤٢	- التعامل الإكلينيكي مع الوالدين .
١٤٤	- التعامل الإكلينيكي مع العائلة .
١٤٥	- التعاون مع المدرسة .
١٤٧	- التدريب على المهارات الإجتماعية
١٤٩	- روشة علاج الإضطرابات النفسية .
١٤٩	- الوقاية من إضطراب النشاط الزائد .
١٥٠	- علاج إضطراب النشاط الزائد .
١٥٨	- التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي .
١٥٩	- نصائح لتدريب النشاط للطفل داخل المنزل .
١٦٠	- دور المدرسة في علاج النشاط الزائد .
١٦٢	- توجيهات عامة للمُرشدين والآباء والمعلمين .
١٦٧	- قائمة مراجع الفصول .
١٦٩	<b>الباب الرابع</b> <b>العلاج بالفن</b>
١٧١	- مقدمة الفن و الطفل
١٧٢	- العلاج النفسي بالفن
١٧٣	- الأنشطة الفنية والممارسات الحياتية للطفل
١٧٥	- الطب النفسي والعلاج بالفن
١٧٨	- العلاقة بين الممارج النفسي والمرضى
١٧٨	- تاريخ العلاج النفسي بالفن

الموضوع	رقم الصفحة
المعالج النفسي بالفرن	١٧٨
عملية العلاج النفسي بالفرن	١٧٩
أدوات العلاج النفسي بالفرن	١٧٩
الفنون و الإضطرابات النفسانية	١٨٠
أنواع الفنون المستخدمة لعلاج إضطراب الشاغل الرائد	١٨٤
تشخيص إضطرابات الشاغل الرائد باستخدام الأنشطة	١٨٥
أهميته	
التفسير التحريبي للمؤلفه في علاج النفسي للشاغل	١٨٧
الرائد	
أثر المرون في العلاج النفسي	١٩٣
لماذا نستخدم الأنشطة الفنية تعديداً في علاج الشاغل	١٩٤
الزائد	
الأساليب المستخدمة في علاج الشاغل الزائد	١٩٥
علاج إضطرابات الشاغل الزائد بالممارسات الحياتية	١٩٦
إرشادات توجه لأشوء الطفل لكي يسهل التعامل مع	١٩٧
إضطراب الشاغل الزائد	
الهدف النفسي	١٩٩
البرنامج العلاجي لإضطراب النشاط الزائد عند الطفل	
التمرينات الخاصة بالبرنامج	١٩٩
سبب اختيار أنشطة البرنامج تعديداً	٢٠٠
المنهج المستخدم في البرنامج وأهدافه	٢٠٦
الأسس التي يقوم عليها البرنامج	٢٠٧
أهميه البرنامج	٢٠٨

رقم الصفحة	الموضوع
٢٠٩	أهداف البرنامج
٢١٠	طبيعة البرنامج ومحتواه
٢١١	إجراءات وخطوات تنفيذ البرنامج
٢١٢	المقياس المستخدم لتنفيذ البرنامج
٢١٣	أسباب اختيار المؤلفه لبنود المقياس
٢١٨	طرق المعالجة المستخدمة في البرنامج وفعاليتها
٢٢٠	نتائج تطبيق البرنامج على العمل المضطرب
٢٢٣	تقيم البرنامج المستخدم
٢٢٣	مستوى جلسات البرنامج و الأنشطة الفنية المستخدمة في دليل جلسة
٢٢٣	التيار النفسي تطبيق البرنامج
٢٤٧	التيار السلوكي الأجهزة
٣٦١	المراجع
٣٦٧	الفهرس



[illegible]

[illegible]





Dargalexa Al-Lunah

1212638

ISBN: 978-977-729-025-8



دار الجامعة الجديدة

٢٨-١٠ ش سولير - الأزاريطة - الإسكندرية

تليفون: ٤٨٦٢٢٩ - فاكس: ٤٨٥١١٤٢ - تليفاكس: ٤٨٦٨٠٩٩

Email: dargamaaelgadida@hotmail.com

www.dargalex.com info@dargalex.com